

Cerințe de mediu și sociale
Guvernul României
Ministerul Sănătății

PLAN DE MANAGEMENT AL MEDIULUI ȘI SOCIAL
Construirea unui Centru de Arși pentru “Spitalul Clinic de
Urgență pentru Copii „Grigore Alexandrescu” din București



Octombrie 2021

Cuprins

ABREVIERI	2
REZUMAT	3
1. Introducere	3
2. Cadrul juridic și administrativ	3
3. Descrierea subproiectului și domeniul de aplicare	4
4. Impactul de mediu și social și evaluarea riscurilor pentru activitățile din subproiect	4
5. Planul de management social și de mediu și Planul de monitorizare	5
6. Consultări publice	5
7. Plan de management social și de mediu	6
1. INTRODUCERE.....	7
1.1. Context	7
1.2. Argumentare pentru elaborarea PMMS.....	8
1.3. Conceptul proiectului	9
2. CADRUL JURIDIC ȘI ADMINISTRATIV	11
2.1. Cadrul național	11
2.2 Politicile și procedurile Băncii Mondiale privind protecția	14
2.3 Dispoziții instituționale și de implementare	16
3. DESCRIEREA SUBPROIECTULUI ȘI DOMENIUL DE APLICARE	21
4. IMPACTUL DE MEDIU ȘI SOCIAL ȘI EVALUAREA RISCURILOR PENTRU ACTIVITĂȚILE DIN SUBPROIECT	31
4.1 Impact și riscuri de mediu și sociale.....	31
4.2. Măsuri principale de atenuare.....	35
5. PLANUL DE MANAGEMENT SOCIAL ȘI DE MEDIU ȘI PLANUL DE MONITORIZARE.....	45
5.1 Etapa de încadrare și revizuirea de mediu specifice amplasamentului	45
5.2 Monitorizare, supraveghere și raportare	45
6. GHIDURI DE MEDIU	47
6.1 Introducere	47
6.2 Amplasamentul	47
6.3 Eficiența energetică, izolarea și ventilația	47
6.4 Sisteme electrice	47
6.5 Selectarea materialelor de construcție și a metodelor de construcție	47
6.6 Manipularea deșeurilor	48
6.7. Securitate și sănătate în muncă în muncă.	48
6.8 Planurile SSM și PIU ale Constructorului	48
6.9. Linii directe pentru minimizarea riscului de transmitere a COVID19 în timpul lucrărilor civile.	48
7. CONSULTĂRI PUBLICE	49
8. PLAN DE MANAGEMENT AL MEDIULUI ȘI SOCIAL - CENTRU DE ARȘI „GRIGORE ALEXANDRESCU”	50
ANEXA 1 – CADRUL JURIDIC ȘI INSTITUȚIONAL PRIVIND EIM.....	62
ANEXA 2 - PROCEDURILE DE AUTORIZARE ȘI DE APROBARE DIN ROMÂNIA	65
ANEXA 3 – POLITICILE BĂNCII MONDIALE PRIVIND PROTECȚIA	69
ANEXA 4 – INSTRUCȚIUNI DE MEDIU PENTRU CONTRACTELE DE LUCRĂRI CIVILE	71
ANEXA 5 - ASPECTE PRIVIND COVID 19 ÎN PROIECTELE DE CONSTRUCȚII/LUCRĂRI CIVILE	72
ANEXA 6 - MODEL DE PLAN PENTRU CONTROLUL INFECȚIILOR ȘI GESTIONAREA DEȘEURILOR (PCIGD).....	80
ANEXA 7 - MECANISMUL DE SOLUȚIONARE A RECLAMAȚIILOR	82
ANEXA 8 - SET DE INSTRUMENTE PENTRU RĂSPUNSURI LA INCIDENTELE DE MEDIU ȘI SOCIALE	85
ANEXA 9 - PRINCIPALELE PROBLEME REFERITOARE LA AZBEST	89
ANEXA 10 - GALERIE FOTO.....	91
ANEXA 11 - AUTORIZAȚIA DE CONSTRUIRE	93
ANEXA 12 - CLASAREA NOTIFICĂRII DE CĂTRE APM	97
ANEXA 13 - FORMULAR PENTRU TRANSMITEREA OBSERVAȚIILOR PENTRU PMMS	99

ABREVIERI

ANAR-Administrația Națională Apele Române
SDC-Agenția Elvețiană pentru Dezvoltare și Cooperare
ANMDM-Agenția Națională a Medicamentului și Dispozitivelor Medicale
ANPM-Agenția Națională pentru Protecția Mediului
APM-Agenția pentru protecția mediului (locală)
BEI-Banca Europeană de Investiții
BERD-Banca Europeană pentru Reconstrucție și Dezvoltare
BM-Banca Mondială
CGMMS-Cadru general de management de mediu și social
CFC-Clorofluorocarburi
CNCAN-CNCAN Comisia Națională pentru Controlul Activităților Nucleare
CoC-Cod de conduită
CAT-Comitetul de analiză tehnică
CC-Controlul calității
DTAD-Documentație Tehnică pentru obținerea Autorizației de Demolare
TDOB-Documentație tehnică pentru obținerea autorizației de construire
EIP-Echipament individual de protecție
EM-Evaluare de mediu
EIM-Evaluarea impactului asupra mediului
FIDIC-Federația Internațională a Inginerilor Consultanți
GNM-Garnda Națională de Mediu
GIRP-Grupul internațional de distribuție farmaceutică/Asociație europeană de distribuție în domeniul sănătății
HG-Hotărâre de Guvern
IMSS-Instrucțiuni privind mediul, sănătatea și siguranța
GRM-Mecanismul de soluționare a reclamațiilor
MC-Ministerul Culturii
MMS-Ministerul Mediului și Schimbărilor Climatice
MMAP-Ministerul Mediului, Apelor și Pădurilor
MS-Ministerul Sănătății
ME-Monitorizare și Evaluare
M.Of-Monitorul Oficial
OM-Ordin al Ministrului
OUG-Ordonanță de Urgență a Guvernului
OG-Ordonanță Guvernamentală
ISO-Organizația Internațională de Standardizare
OMS-Organizația Mondială a Sănătății
PCIGD-Plan de control al infecțiilor și de gestionare a deșeurilor
PIU-Plan de intervenție în regim de urgență
PMM-Plan de management de mediu
PMMS-Plan de management social și de mediu
PMMS-C-Plan de management social și de mediu al constructorului
PMCS-Plan de măsuri corective privind standardele
Plan SSM-Plan de securitate și sănătate în muncă
PO-Program operațional
PFF-Punct focal de feedback
RSS-Reforma Sectorului Sanitar
RAR-Registrul Auto Român
PMSM-Securitate și sănătate în muncă
SSM-Securitate și sănătate în muncă
ESIRT-Set de instrumente pentru răspunsul la incidentele de mediu și sociale
SPM-Specialist în protecția mediului
SPS-Specialist protecție socială
US-Unitate sanitară
UMP-Unitatea de Management al Proiectului

REZUMAT

1. *Introducere*

Planul de Management Social și de Mediu (PMMS) este elaborat pentru construcția Centrului de Arși „Grigore Alexandrescu”. Scopul acestui este de a Plan de management social și de mediu asigura că activitățile din cadrul Proiectului abordează pe deplin modurile în care impactul social și de mediu poate fi evitat și redus la minimum și, în cazul în care nu poate fi evitat, modurile în care poate fi atenuat în mod adecvat.

2. *Cadrul juridic și administrativ*

În baza evaluării inițiale nu se preconizează că investițiile propuse vor declanșa necesitatea unei evaluări complete a impactului asupra mediului în temeiul legislației din România (OUG 195/2005).

Deși legislația din România nu impune o evaluare socială a proiectelor de investiții, iar aceasta nu este nicio condiție pentru emiterea unei autorizații, analiza subproiectului din punct de vedere social va avea la bază politicile Băncii Mondiale privind protecția.

Dintre politicile și procedurile Băncii Mondiale privind protecția, principalul document care reglementează politica Băncii Mondiale privind protecția mediului înconjurător este OP 4.01 - Evaluarea de mediu și OP 4.11 - Resursele fizice și culturale, ambele regăsindu-se printre politicile Băncii Mondiale privind protecția. Deși nu sunt declanșate măsuri specifice de protecție în domeniul social, riscul și impactul social este considerat de importanță critică pentru implementarea cu succes a proiectului, acestea fiind analizate și incluse în prezentul PMMS.

Cadrul juridic din România prevede instrucțiuni pentru aspectele legate de mediu, variind de la legislația ce reglementează evaluările de impact asupra mediului până la legislația care reglementează aspecte majore ale mediului, inclusiv apa, solul, aerul, zgomotul și biodiversitatea. În plus, legislația română acoperă aspectele sociale prin Codul muncii, Legea securității și sănătății în muncă, Hotărâri privind egalitatea de șanse între femei și bărbați etc.

Investițiile proiectului vor fi gestionate de un departament special din Ministerul Sănătății (MS) - Unitatea de Management a Proiectului (UMP). Celelalte departamente ale MS - respectiv Departamentul IT, Departamentul de investiții capitale, Direcția Buget etc. - au responsabilități specifice și limitate legate de gestionarea componentelor investiționale ale proiectului.

PMMS va fi monitorizat de un consultant specializat în supraveghere și managementul proiectului, în cadrul serviciilor de supraveghere globală pentru fiecare amplasament, în faza de construcție. Astfel, fiecare raport de monitorizare periodică va include un capitol specializat dedicat supravegherii și performanței de mediu și sociale, care va cuprinde următoarele:

- rezultatele procedurilor de verificare și revizuire a supraveghetorilor de teren;
- o descriere a operațiunilor care nu sunt în prezent conforme cu cerințele de mediu, conform măsurilor de acțiune corectivă și a acțiunilor UMP prin intermediul firmei de supraveghere care oferă consultanță sau pe care le-a aplicat sau intenționează să le aplice direct, pentru a corecta situația.

În cadrul programului de sănătate, va fi oferită o instruire adecvată privind politicile Băncii privind protecția, oficialilor locali, contractanților și reprezentanților comunității. Aceasta va fi asigurată de Consultantul de mediu sau social al UMP, după caz. Supravegherea proiectului de către Bancă va include o evaluare la jumătatea perioadei a contractelor de construcție finanțate de MS în această perioadă, în vederea realizării unei evaluări ulterioare.

Mecanismul de soluționare a reclamațiilor

A fost instituit un mecanism de soluționare a reclamațiilor la nivel de proiect, pentru a le oferi persoanelor afectate de Proiect posibilitatea de a înainta reclamațiile și de a solicita soluționarea lor, fără teamă de intimidare sau constrângere. Oferind un canal transparent și credibil, mecanismul își propune să genereze încredere și cooperare în rândul tuturor părților implicate, aceasta constituind o componentă necesară pentru a îmbunătăți eficacitatea Proiectului. Persoanele și/sau grupurile au libertatea de a alege metodele care li se potrivesc cel mai bine pentru a înainta o reclamație, putând face acest lucru în scris sau verbal.

Sunt disponibile următoarele canale de comunicare pentru înregistrarea unei reclamații cu caracter general, inclusiv a reclamațiilor anonime. Acestea pot fi depuse:

1. la Departamentul de relații cu publicul al MS;

2. la biroul de relații cu publicul al spitalului Gr. Alexandrescu;
3. în cutia de reclamații din locație/aflată la clădire;
4. la Dirigenția de șantier, care va îndeplini și rolul de punct focal pentru feedback (PFF) la nivel local;
5. la serviciul de soluționare a reclamațiilor al Băncii Mondiale (GRS).

Toate reclamațiile/preocupările și feedbackul vor fi documentate în jurnalul de reclamații. Toți membrii personalului și operatorii care vor gestiona mecanismul de soluționare a reclamațiilor vor beneficia de formarea necesară pentru gestionarea eficientă a plângerilor, inclusiv cu privire la eventualele plângeri legate de exploatarea și abuzul sexual/hărțuirea sexuală, plângerile de la persoanele vârstnice și de la alte grupuri vulnerabile. De asemenea, principiul confidențialității și cel al anonimității vor fi aplicate mecanismului de soluționare a reclamațiilor de pe plan intern. Reclamațiile vor fi gestionate eficient și într-un interval de timp specificat, fără a depăși 5 zile. Mecanismul de soluționare a reclamațiilor va fi documentat clar, cu monitorizarea atentă a persoanelor responsabile, care vor urmări și vor monitoriza Mecanismul de soluționare a reclamațiilor și jurnalul aferent acestuia. Detalii privind procedurile de abordare a reclamațiilor sunt oferite în textul principal.

3. Descrierea subproiectului și domeniul de aplicare

Centrul de Arși „Grigore Alexandrescu” face parte din proiectul finanțat de Banca Mondială - Proiectul privind reforma sectorului sanitar - îmbunătățirea calității și eficienței sistemului sanitar, care își propune să consolideze prevenirea și să promoveze sănătatea, raționalizând furnizarea de servicii sanitare, sporind serviciile ambulatorii specializate secundare și promovând implementarea unor căi clinice pentru cele mai frecvente boli netransmisibile. Ministerul Sănătății este agenția guvernamentală executantă, prin Unitatea sa de Management a Proiectului.

Proiectul are 4 componente

1. Consolidarea furnizării de servicii medicale;
2. Îmbunătățirea guvernantei și administrării sectorului sanitar;
3. Managementul proiectului, monitorizare și evaluare;
4. Consolidarea răspunsului de urgență pentru sănătatea publică la COVID-19.

În conformitate cu proiectul aprobat, Centrul de Arși va fi construit în curtea spitalului „Grigore Alexandrescu”, deoarece se vor demola anumite clădiri vechi. Clădirea nouă propusă va avea 7 niveluri, subsol, parter, 4 etaje medicale și un etaj tehnic. Amprenta la sol va fi de 2400 m², având o suprafață totală de 13.700 m², și va avea următoarele funcții:

- a. 8 săli de operații;
- b. o stație de sterilizare;
- c. 36 de paturi de terapie intensivă în secțiunea ATI, dintre care 14 pentru neonatologie;
- d. camere de gardă pentru medici;
- e. o clinică de chirurgie plastică;
- f. 2 săli de operații pentru centrul de arși;
- g. 10 paturi pentru pacienți critici;
- h. 16 paturi ATI de terapie intermediară și îngrijire postoperatorie;
- i. 10 paturi de microchirurgie și chirurgie reconstructivă.

În ceea ce privește funcționalitatea, clădirea nouă va fi legată de serviciul de urgență existent.

Se preconizează că lucrările vor dura 26 de luni, inclusiv lucrările mici de demolare necesare ca măsuri de pregătire.

4. Impactul de mediu și social și evaluarea riscurilor pentru activitățile din subproiect

Planul de management social și de mediu (PMMS) este specific pentru Centrul de Arși „Grigore Alexandrescu”. Acesta are rolul de a analiza riscurile sociale și de mediu și măsurile de atenuare asociate construirii noii clădiri, ținând cont de măsurile de protecție în domeniul mediului și social ale Băncii Mondiale, precum și de cadrul juridic din România, în forma în care aceste este aplicabil. În plus, PMMS va propune acțiuni de monitorizare în perioada de construcție, unde măsurile de atenuare vor fi monitorizate în paralel cu monitorizarea tehnică generală a proiectului.

Acest subproiect nu va finanța nicio activitate cu impact semnificativ sau ireversibil asupra mediului și, prin urmare, a declanșat OP 4.01 cu clasificarea drept Categoria de mediu "B.", precum și OP 4.11, Resurse culturale fizice pentru descoperirile întâmplătoare. PMMS include cerințe pentru contractanți și pentru MS

care se referă la măsurile specifice necesare pentru respectarea legilor și procedurilor românești legate de resursele culturale fizice și cu cerințele Băncii Mondiale de gestionare a impactului asupra proprietăților culturale.

Riscul de mediu aferent Proiectului este considerat Moderat. Proiectul implică lucrări civile care includ construcția nouă și reconfigurarea fluxurilor medicale în unitățile medicale existente. Managementul de proiect va respecta reglementările naționale/ale OMS privind eliminarea deșeurilor medicale și va avea un cadru de reglementare solid, capacitate instituțională pentru controlul infecțiilor și gestionarea deșeurilor sanitare și, de asemenea, va respecta ghidurile și protocoalele de la nivel național pentru COVID-19 și în ceea ce privește chestiunile legate de accesibilitate într-un mod nediscriminatoriu (egalitate în ceea ce privește accesul la unitatea sanitară indiferent de vârstă, de gen, de afecțiunile medicale preexistente etc.).

Proiectul se desfășoară lângă sistemul de scurgere existent într-un loc dintr-o zonă populată și include mici lucrări de terasament (excavare, îndepărtarea solului vegetal etc.). Principalele riscuri identificate în ceea ce privește proiectul sunt legate de locul în care se află amplasamentul, și anume în curtea unui spital, foarte aproape de o principală arteră de trafic și de blocuri de locuințe. Poluarea fonică de la șantierele de construcție nu poate fi evitată, iar aceasta va constitui o provocare majoră în ceea ce privește mediul înconjurător; în plus, se va produce praf și alte deșeuri.

Pacienții sunt grupul vulnerabil prezent în zona subproiectului. Secția medicală existentă, care va fi demolată, are un subsol cu 25 de paturi și un parter cu zone tehnice și spălătorie. Stația medicală va fi mutată. Serviciile de spălătorie vor fi externalizate pe perioada lucrărilor de construcție și ulterior vor fi găzduite în subsolul Centrului de Arși, după finalizarea lucrărilor.

Riscul social aferent Proiectului este considerat Moderat. Nu există un impact social negativ direct ca rezultat al activităților de proiect. Proiectul nu implică achiziționarea unui teren și nu afectează populația indigenă sau patrimoniul cultural. Riscurile sociale sunt limitate la eventualele probleme care apar din transferul pacienților, importunarea personalului medical, deoarece construcția se va afla în curtea spitalului, inclusiv riscuri de violență bazată pe gen la recrutarea și managementul lucrătorilor din cadrul proiectului, cum ar fi personalul de management de proiect și lucrătorii contractați, probleme pentru comunitățile învecinate. De asemenea, implicarea comunității ar putea fi insuficientă, iar conștientizarea comunităților privind scopul construcției ar putea fi inadecvată. Însă, în ansamblu, riscurile sunt destul de limitate în ceea ce privește natura și dimensiunea lor. Au fost incluse preocupările sociale în CGMMS aferent proiectului, iar acestea vor fi abordate în continuare în Planurile de management de mediu (PMM) specifice locației, inclusiv: afluxul de forță de muncă, drepturile lucrătorilor, codul de conduită, mecanismul de soluționare a reclamațiilor, violența pe criterii de gen/exploatarea, abuzul și hărțuirea sexuală și securitatea și sănătatea lucrătorilor, a personalului spitalelor, a pacienților și a membrilor comunității. Se vor lua toate măsurile de precauție și se vor urma instrucțiunile pentru a preveni transmiterea COVID-19.

5. Planul de management social și de mediu și Planul de monitorizare

Pe baza acțiunilor prezentate în cadrul planurilor de management și monitorizare a mediului și din punct de vedere social (M&S), specialiștii în domeniul protecției de mediu și social vor ține evidența activităților directe și indirecte care au impact asupra riscurilor sociale identificate legate de demolarea, construcția și fazele operaționale ale investiției.

Problemele de mediu și sociale, inclusiv măsurile de atenuare, vor fi supravegheate periodic de către MS - UMP și de către personalul tehnic al spitalului desemnat pentru desfășurarea acestor activități în legătură cu lucrările de construcție.

Prevederile PMMS vor face parte din documentele de proiectare a subproiectului din Centrul de Arși „Grigore Alexandrescu” și vor fi incluse în contractele de construcție pentru activitățile propuse, atât în caietul de sarcini, cât și în listele de cantități. În plus, contractanților li se va cere să includă costurile asociate cu atenuarea și monitorizarea PMMS în ofertele lor financiare și vor trebui să respecte prevederile PMMS în timpul implementării activităților subproiectului

6. Consultări publice

În conformitate cu cadrul de mediu și social al Băncii Mondiale, se vor organiza consultări cu părțile interesate în timpul elaborării PMMS. Consultarea părților interesate vizează implicarea, informarea și consultarea publicului în cadrul activităților de planificare, management și decizionale ale Proiectului.

7. Plan de management social și de mediu

Acest PMMS își propune să gestioneze și să mențină la minimum impactul negativ al acestui subproiect și, în același timp, să sporească impactul pozitiv și benefic.

PMMS oferă îndrumări cu privire la impactul specific amplasamentului și cu privire la măsurile de atenuare care trebuie să fie întreprinse în faza de construcție și în cea operațională. De asemenea, PMMS furnizează un format de plan de monitorizare care include indicatorii de monitorizare, calendarul, metodele de monitorizare și responsabilitățile instituționale.

1. INTRODUCERE

1.1. Context

Acest proiect, *Proiectul privind Reforma Sectorului Sanitar – Îmbunătățirea Calității și Eficienței Sistemului Sanitar*, își propune să consolideze prevenirea și să promoveze sănătatea, raționalizând furnizarea de servicii sanitare, sporind serviciile ambulatorii specializate secundare și promovând implementarea unor căi clinice pentru cele mai frecvente boli netransmisibile. Pentru a realiza acest lucru pe o perioadă de șase ani, această operațiune s-a concentrat pe trei domenii principale: (a) raționalizarea rețelei de unități sanitare; (b) consolidarea prevenirii, promovării sănătății și a nivelului de îngrijire primară; și (c) îmbunătățirea guvernancei și administrării sectorului de sănătate. Proiectul este finanțat de către Banca Mondială (BM) și este gestionat central de o unitate de management a proiectului (UMP), din cadrul Ministerului Sănătății. În cadrul restructurării unui proiect de nivel II, o a patra componentă „Consolidarea răspunsului de urgență pentru sănătatea publică la COVID-19” va fi inclusă în acest proiect. Această componentă va sprijini Guvernul României în achiziționarea de echipamente medicale pentru unități de triaj, intermediare și de terapie intensivă în spitale COVID-19; și achiziționarea de echipamente și kituri de laborator pentru extinderea testării și detectării timpurii a COVID-19.

Proiectul va stabili o ordine de prioritate a lucrărilor care urmează să fie efectuate, începând cu unitățile medicale care dețin autorizație de funcționare.

Cele patru componente ale proiectului sunt următoarele:

1. **Consolidarea furnizării de servicii medicale;**
2. **Îmbunătățirea guvernancei și administrării sectorului sanitar;**
3. **Managementul proiectului, monitorizare și evaluare;**
4. **Consolidarea răspunsului de urgență pentru sănătatea publică la COVID-19.**

Activitățile din prima componentă a proiectului, **Consolidarea Furnizării de Servicii Medicale**, se vor concentra pe accesul și calitatea serviciilor cheie selectate (servicii de salvare a vieții și screeninguri). În mod specific, această componentă va consolida spitalele-cheie care vor deveni coloana vertebrală a rețelei de spitale și va îmbunătăți rețeaua de screening pentru cancer prin asigurarea de bunuri, lucrări, servicii, altele decât cele de consultanță, servicii de consultanță și instruire, pentru sprijinirea următoarelor activități: (a) îmbunătățirea serviciilor medicale pentru salvarea de vieți omenești, cum ar fi serviciile medicale din sălile de operații, unitățile de anestezie – terapie intensivă (inclusiv unitățile de supraveghere și tratament al pacienților cardiaci critici), unitățile pentru arși, unitățile/centrelor de radioterapie, precum și serviciile medicale de urgență (inclusiv sisteme de telemedicină de urgență), și serviciile medicale de diagnostic imagistic. b) Realizarea de lucrări de reabilitare în cadrul unităților medicale existente și construirea a patru noi unități medicale mari, inclusiv reorganizarea circuitelor medicale ale acestora; realizarea de diferite lucrări de reabilitare pentru alte unități medicale existente; (c) îmbunătățirea rețelei de screening pentru cancer cervical prin furnizarea de unități mobile pentru screeningul cancerului cervical și consolidarea capacității tehnice a laboratoarelor regionale de patologie și citologie.

Cea de-a doua componentă, **Îmbunătățirea Guvernancei și Administrării Sectorului Sanitar** vizează îmbunătățirea capacității Ministerului Sănătății și a altor instituții guvernamentale relevante pentru guvernarea și administrarea sectorului, pentru a reduce diferența dintre politici și practică și pentru a întări capacitatea de îmbunătățire a calității serviciilor de asistență medicală prin asigurarea de bunuri, servicii, altele decât cele de consultanță, servicii de consultanță și instruire, prin următoarele activități: (a) adaptarea standardelor și protocoalelor bazate pe evidențe; (b) consolidarea și sprijinirea implementării evaluării tehnologiilor de sănătate; (c) consolidarea capacității sectorului de sănătate în vederea realizării de studii și sondaje și în vederea elaborării de politici de sănătate bazate pe evidențe; (d) sprijinirea programelor de sănătate selectate de la nivel național, pentru a muta atenția asupra prevenției și promovării serviciilor de sănătate în rândul populației și (e) consolidarea strategiei de comunicare a MS pentru a informa publicul general cu privire la programul de reformă și la rezultatele preconizate.

Cea de-a treia componentă, **Managementul Proiectului, Monitorizare și Evaluare**, include sprijinirea Ministerului Sănătății și a Unității de Management a Proiectului (UMP) pentru asigurarea managementului și implementării Proiectului, inclusiv sarcini fiduciare, monitorizare și evaluare și raportare prin asigurarea de bunuri, servicii, altele decât cele de consultanță, servicii de consultanță, instruire, audit și costuri operaționale incrementale.

A patra componentă, **Consolidarea Răspunsului de Urgență pentru Sănătatea Publică la COVID-19** va sprijini Guvernul României în implementarea activităților selectate pentru a răspunde la pandemia de COVID-19. Planul Guvernului se concentrează pe consolidarea capacității țării de depistare timpurie a cazurilor și dezvoltarea rețelei de laboratoare de sănătate publică; reorganizează furnizarea serviciilor de sănătate pentru a implementa triajul pentru pacienți și pentru a stabili servicii conexe COVID-19 în unități specifice COVID-19; extinde supravegherea sănătății publice și monitorizarea activă a persoanelor expuse pacienților cu COVID-19; și consolidează capacitatea unităților COVID-19. Concret, componenta va finanța următoarele activități: (i) achiziționarea de echipamente medicale pentru unități de triaj, intermediare și de terapie intensivă în spitale COVID-19; și (ii) achiziționarea de echipamente și materiale de laborator pentru extinderea detectării timpurii a COVID-19. Acesta va fi finanțat printr-o realocare de 77 de milioane USD (echivalentul a 70 de milioane EUR) de la componenta 1.

Principalele componente ale investițiilor fizice din cadrul Proiectului privind reforma sectorului sanitar – îmbunătățirea calității și eficienței sistemului de sănătate sunt următoarele:

- a. reabilitarea unităților de terapie intensivă;
- b. reabilitarea sălilor de operații;
- c. reabilitarea departamentelor de urgență;
- d. îmbunătățirea serviciilor de Diagnosticare prin Imagistică Medicală;
- e. crearea a 4 noi unități de arși (cu aproximativ 6 paturi fiecare în cadrul unui spital regional);
- f. dezvoltarea unor unități de radioterapie la nivel regional;
- g. înființarea unor centre de diagnosticare și tratament în ambulatoriu;
- h. centre de asistență medicală comunitară.

1.2. Argumentare pentru elaborarea PMMS

Un Plan de management al mediului și social (PMMS) prezintă măsurile de atenuare, monitorizare și de consolidare instituțională care trebuie luate în timpul punerii în aplicare a proiectului/subproiectului și în fazele operaționale, pentru a evita sau a elimina efectele negative sociale/asupra mediului. În cazul proiectelor cu risc intermediar pentru mediu (din categoria B), PMMS poate fi, de asemenea, o modalitate eficientă de sintetizare a activităților necesare pentru a obține o atenuare eficientă a impactului negativ asupra mediului/social.

Prezentul PMMS descrie impactul asupra mediului și măsurile de atenuare legate de construcția unui centru de arși pentru subproiectul Spitalului Clinic de Urgență pentru Copii „Grigore Alexandrescu”. Acest Plan de Management de Mediu și Social (PMMS) se bazează pe un Cadru General de Management Social și de Mediu (CGMMS) pentru acest proiect, în concordanță cu cerințele de evaluare de mediu (OP 4.01), plan cadru care a fost elaborat și considerat satisfăcător de către Banca Mondială. CGMMS cuprinde procedurile și mecanismele care vor fi declanșate de Reforma sectorului sanitar pentru a respecta Politica Băncii Mondiale 4.01 Evaluarea de mediu, precum și legislația și actele normative și juridice ale României care reglementează pregătirea și implementarea cerințelor de mediu, sociale și de sănătate și securitate. Consultările publice pentru CGMMS au avut loc la București și documentul final CGMMS în limbile română și engleză a fost făcut public în țară și pe site-ul Infoshop al Băncii la 2 martie 2021. Versiunea actualizată a CGMMS, în limbile română și engleză, urmează să fie afișată pe site-ul MS și transmis către Banca Mondială în vederea prezentării pe site-ul acesteia. CGMMS revizuit este utilizat de client în timpul implementării proiectului.

Beneficiarul proiectului a elaborat acest PMMS specific amplasamentului pentru a identifica, evita și/sau reduce la minimum, atenua sau compensa impactul potențial al componentelor proiectului asupra mediului natural și social, într-un mod care corespunde atât legislației naționale, cât și procedurilor Băncii Mondiale.

PMMS cuprinde următoarele domenii cheie: normele și procedurile naționale și ale BM; screening-ul de mediu al subproiectelor propuse; descrierea impactului potențial și a măsurilor de atenuare; cerințe pentru monitorizare și raportare; consultări publice. Va susține:

- includerea procedurilor de urmărire a PMMS în procesele operaționale ale UMP, ale MS și ale spitalelor selectate;
- evidențierea responsabilității de urmărire a PMMS în fișa postului personalului inspectoratului MS;
- instruirea personalului desemnat din spitalul care participă la proiect, precum și din partea UMP în implementarea proiectului;
- screening de mediu specific amplasamentului, privind toate activitățile sprijinite de proiect pentru reabilitarea spitalului;

- monitorizarea și evaluarea măsurilor de atenuare identificate în analizele specifice ale amplasamentului; și
- includerea Ghidurilor de mediu pentru planificarea ecologică și proiectarea clădirilor spitalelor în Standardele și Manualul de proiectare.

Măsurile de atenuare necesare și chestiunile care trebuie abordate în acest PMMS și instrumentele sale pentru activitățile proiectului sunt standard și sunt utilizate pe scară largă în practicile de construcție. Acestea includ gestionarea corespunzătoare a deșeurilor și eliminarea reziduurilor de construcții (inclusiv cazul azbestului), tratarea corespunzătoare a apelor uzate; ansamblul sistemului de încălzire și combustibil, controlul prafului și al zgomotului, sensibilitatea proiectelor la cadrul cultural și la patrimoniul cultural/procedurile în cazul unor descoperiri accidentale. În practică, aceste probleme vor fi abordate printr-o serie de autorizații locale detaliate în revizuirea cadrului de mediu, prin supraveghetorul Constructorului din cadrul amplasamentului, prin cerințele municipalității locale și prin unitatea (UMP) din Ministerul Sănătății responsabilă pentru unitățile obiectivului și reabilitare.

Fiecare activitate care va fi finanțată prin proiectul Reforma Sectorului Sanitar (RSS) va fi revizuită pentru a proteja de riscurile în conformitate cu OP4.01 și trebuie să obțină autorizațiile impuse de reglementările naționale românești.

Cerințele din PMMS vor fi incluse în documentele de licitație și de contract, ca parte integrantă atât a fazei de construcție, cât și a celei de supraveghere tehnică.

Aceasta va permite, de asemenea, asigurarea sustenabilității de mediu și sociale a activităților pe parcursul ciclului lor de punere în aplicare și să se furnizeze Departamentului UMP din Ministerul Sănătății, atât personal și consultanți în domeniul ingineriei și tehnic cu cadrul instituțional, normativ și tehnic adecvat, pentru a urma procesele și procedurile care trebuie să fie respectate în timpul implementării subproiectului:

1.3. Conceptul proiectului

Obiectivul principal al acestui proiect constă în îmbunătățirea accesibilității, a calității și a eficienței serviciilor de sănătate din România. Ministerul Sănătății a identificat spitalele care vor face parte din rețeaua strategică pe care se vor concentra investițiile, în conformitate cu viziunea sa de dezvoltare și prioritizarea investițiilor în sectorul sănătății pentru perioada 2014-2020, care include Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii „Grigore Alexandrescu”.

În cadrul spitalului, se va construi un Centru de Arși în conformitate cu Ordinul nr. 476/2017 din Spitalul Clinic de Urgență „Grigore Alexandrescu” sub forma unei clădiri noi și acesta va fi conectat la principalele departamente ale spitalului (UPU, Blocul Operator, ATI), astfel încât unitatea spitalicească să respecte Ordinul Ministerului Sănătății 1241/2016, completat de Ordinul MS 699/2017. Pentru a respecta dispozițiile acestui ordin, privind normele de organizare și autorizare a spitalului, a fost analizată situația existentă în prima etapă de proiectare, iar aceasta a rezultat în structura unei noi clădiri, care va include centrul de arși, sală de operații, unitate de ATI și neonatologie.

Noua clădire are următoarele funcții:

- 8 săli de operații
- stație de sterilizare
- 36 de paturi de terapie intensivă în secțiunea ATI, dintre care 14 pentru neonatologie
- camere de gardă pentru medici
- clinică de chirurgie plastică
- 2 săli de operații pentru centrul de arși
- 10 paturi pentru pacienți critici
- 16 paturi ATI de terapie intermediară și îngrijire postoperatorie
- 10 paturi de microchirurgie și chirurgie reconstructivă.

Noua clădire va fi conectată la Unitatea de urgență UPU existentă.

Câteva obiective specifice pentru proiectul actual sunt:

- a. Construirea unei noi clădiri - Centrul de Arși;
- b. Construirea anexelor tehnice și de utilități - rezerva de apă potabilă, stația pentru lichide medicale, centrala electrică;

c. Conectarea părților existente ale spitalului (prin construirea a două căi de acces de la Centrul de Arși - una către camera de urgență existentă și una către cealaltă clădire), organizarea și optimizarea fluxurilor din cadrul spitalului.

Deoarece noua clădire va fi construită prin demolarea clădirilor existente ale spitalului, sălile respective vor fi mutate în sălile existente, prin reorganizarea sălilor. Reorganizarea secțiilor se va realiza în conformitate cu structura paturilor aprobată de Ordinul MS nr. 1241/2016, completat de Ordinul MS 699/2017. Pentru a asigura circuitele medicale și transportul pacienților, corpul J și noua clădire vor fi conectate la parter, iar corpul G și noua clădire vor fi conectate printr-o pasarelă la primul etaj, la o înălțime suficient de mare încât să nu afecteze traficul vehiculelor.

Prezentul document cuprinde următoarele: cadrul juridic și administrativ, descrierea subproiectului și domeniul de aplicare, impactul social și de mediu și evaluarea riscurilor activităților subproiectului, descriere generală a planului de management de mediu și social, instrucțiunile de mediu, Planul de management social și de mediu specific amplasamentului, alături de planul de monitorizare și de anexe.

2. CADRUL JURIDIC ȘI ADMINISTRATIV

2.1. Cadrul național

A. Reglementări și standarde de mediu.

Această secțiune descrie pe scurt principalele reglementări și standarde de mediu existente relevante pentru proiect și face trimitere la instituțiile de la nivel local și național responsabile pentru eliberarea de aprobări, autorizații și impunerea respectării standardelor de mediu.

Autoritatea națională pentru protecția mediului este Ministerul Mediului prin Agenția Națională pentru Protecția Mediului (ANPM) și sucursalele sale locale - Agențiile pentru Protecția Mediului (APM) de la nivel local care își desfășoară activitatea în fiecare județ din România.

Organul legislativ principal este definit de Ordonanța de urgență a Guvernului 195/2005 pentru protecția mediului, modificată ulterior, și alte legi organice și majore pe diverse domenii, Convenții și tratate internaționale semnate și ratificate de România, diferite decizii guvernamentale sau ordine ministeriale cu relevanță la protecția mediului.

O listă mai cuprinzătoare a cadrului juridic și instituțional va fi prevăzută în anexe.

Agențiile (entitățile) care propun noi proiecte de investiții care pot avea un impact semnificativ asupra mediului trebuie să solicite acordul de mediu. Acesta poate fi acordat numai după o evaluare a impactului asupra mediului, realizată de experți acreditați și însoțită de o dezbatere publică. În acest proces ar trebui prezentat impactul potențial, măsurile de atenuare și sistemul de monitorizare necesar. După punerea în funcțiune a proiectului, este necesară și o autorizație de mediu. Aceasta poate fi emisă după ce personalul APM a verificat respectarea prevederilor acordului de mediu. Fără aceste certificate, activitatea propusă nu este permisă. Atribuirea acordului de mediu se face simultan cu alte aprobări necesare, dar autorizarea de mediu este precedată de obținerea altor aprobări (pentru utilitățile de telecomunicații, pentru rețeaua de gaze naturale, pentru energia electrică, de la comanda de pompieri etc.), autorizația de bransament la rețeaua de apă fiind cea mai importantă.

În cadrul procesului de aprobare, autorizația de mediu poate să conțină măsuri de atenuare și un plan de monitorizare pentru măsurarea diversilor parametri de poluare care trebuie respectați în perioada de construcție și în continuare în faza de exploatare. Datele trebuie înregistrate și puse la dispoziția APM de la nivel local sau a altor agenții responsabile.

Evaluarea impactului asupra mediului (EIM). Realizarea unei EIM complete pe baza căreia ar fi emis acordul de mediu este obligatorie pentru toate activitățile enumerate în anexa I la HG nr.445/2009 privind procedura-cadru de evaluare a impactului asupra mediului pentru anumite proiecte publice și private, precum și toate proiectele propuse pentru zona de coastă și cele propuse în zonele hidro-geologice protejate. Proiectele enumerate în anexa II din același act normativ, proiectele propuse în cadrul unei arii naturale protejate și cele desemnate pentru gestionarea ariilor naturale protejate fac obiectul procedurii de screening. Rezultatul procedurii de screening este o decizie pe baza căreia proiectul face în continuare obiectul EIM sau nu. Reglementările actuale impun ca informațiile furnizate de dezvoltatorul procesului EIM să includă măsurile prevăzute pentru a evita, reduce și, dacă este posibil, compensa efectele negative semnificative.

Procedura EIM cuprinde o implicare obligatorie a publicului și a autorităților publice cu responsabilități de protecție a mediului. Observațiile publicului sunt luate în considerare în procedura EIM. Autoritățile publice cu responsabilități de protecție a mediului sunt întotdeauna implicate în Comitetul de revizuire tehnică, care este obligatoriu în cadrul procedurii EIM naționale.

În conformitate cu Ordonanța de urgență pentru protecția mediului nr. 195/2005, inclusiv actualizările corespunzătoare - Hotărârea Guvernului nr. 445/2009 și O.M. nr. 863/2002 și nr. 135/2010, procesul de luare a deciziilor privind EIM privind emiterea autorizației de mediu pentru construire și a autorizației de mediu pentru funcționare este unul bine elaborat. Regulamentul privind protecția mediului stabilește cerințele și principiile EIM; HG 445/2009 stabilește procedurile, în timp ce OM 863/2002 și 135/2010 prezintă în detaliu procedurile pentru EIM și pentru emiterea autorizației de mediu.

Responsabilitatea de a controla și de a pune în aplicare legile aplicabile unităților spitalicești revine structurilor dezvoltate la nivelul Ministerului Sănătății și al spitalelor. Direcția de investiții capitale din cadrul MS și

structurile economice/administrative ale spitalelor colaborează, iar pe problemele legate de implementarea investițiilor de capital, departamentele MS coordonează implementarea.

Nu se preconizează că investițiile propuse vor declanșa necesitatea unei evaluări complete a impactului asupra mediului în temeiul legislației din România (OUG 195/2005).

B. Legislație și politici sociale

Legislația română nu necesită o evaluare socială pentru proiectele de investiții și nici nu este o cerință pentru emiterea unei autorizații. Principalele acte legislative, statute și politici guvernamentale relevante pentru evaluarea impactului social aplicate pentru acest PMMS sunt enumerate în tabelul de mai jos:

Tabelul 1 Politici sociale la nivelul României

Legislație	Scop
Legea nr. 53/2003 - Codul muncii	Actul juridic reglementează relațiile individuale și colective de muncă, aplicarea reglementărilor privind ocuparea forței de muncă și a jurisdicția muncii.
Legea nr. 319/2006 - Sănătate și securitate în muncă	Legea prevede cadrul general pentru sănătate și securitate la locul de muncă, roluri și responsabilități, organele de monitorizare.
Legea nr. 481/2004 privind protecția civilă	Are în vedere un set integrat de activități specifice, măsuri și sarcini organizatorice, tehnice, operaționale, umanitare și de informare publică, planificate, organizate și realizate pentru a preveni și reduce riscurile de dezastre; protecția populației, a bunurilor și a mediului împotriva efectelor negative ale situațiilor de urgență.
Legea nr. 448/2006 privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap (republicată în 2008)	Reglementează drepturile și obligațiile persoanelor cu handicap acordate în scopul integrării și incluziunii lor sociale.
Legea nr. 202/2002 privind egalitatea de șanse între femei și bărbați	Reglementează măsurile de promovare a egalității de șanse și de tratament între bărbați și femei, pentru a elimina toate formele de discriminare bazată pe sex în toate domeniile vieții publice din România.
Legea nr. 544/2001 privind liberul acces la informații interes public	Legea stabilește principiile de transparență ale administrației publice, oferind accesul gratuit și nelimitat al cetățenilor la informațiile de interes public, definite ca atare prin această lege; constituie unul dintre principiile fundamentale ale relației dintre persoane și autorități publice, în conformitate cu Constituția României și cu tratatele internaționale ratificate de Parlamentul și Guvernul României.
Legea nr. 50/1991 privind autorizarea executării lucrărilor de construcții	Legea definește procesul de autorizare a lucrărilor de construcție, reabilitare, extindere, demolare și include prevederi pentru evaluarea proprietăților învecinate, consultarea și consimțământul vecinilor, unde se preconizează că proiectul va afecta proprietățile din apropiere, astfel cum sunt definite de normele tehnice.
HG nr. 907/2016 privind documentația tehnică și economică pentru investiții publice	Hotărârea guvernamentală definește elementele și etapele pentru elaborarea documentației tehnice pentru investiții finanțate din fonduri publice, inclusiv cerințele pentru evaluarea impactului asupra clădirilor de patrimoniu cultural, proprietăți din apropiere, măsuri pentru protejarea proprietăților vecine etc.
Legea nr. 10/1995 privind calitatea în construcții	Legea definește rolurile și responsabilitățile care se aplică în asigurarea faptului că normele și standardele de construcție sunt aplicate în clădiri, inclusiv accesul persoanelor cu dizabilități, utilizarea materialelor ecologice, dimensiunea de gen etc.
Legea nr. 233/2002 pentru aprobare a OG nr. 27/2002 privind reglementarea activității de soluționare a petițiilor în raport cu instituțiile publice	Legea definește principiul legat de drepturile cetățenilor de a depune petiții la autoritățile publice și procedurile și responsabilitățile pentru înregistrarea/răspunsul/soluționarea preocupărilor, întrebărilor sau sugestiilor ridicate de cetățeni.

Legislație	Scop
Legea asistenței sociale (292/2011)	Actele juridice stabilesc principalele prestații de asigurări sociale și serviciile sociale care sunt aplicabile grupurilor vulnerabile din România.
Legea 272/2004 privind protecția și promovarea drepturilor copilului	Actul juridic reglementează cadrul legal pentru respectarea, promovarea și garantarea drepturilor copilului.
Legea nr. 116/2002 privind prevenirea și combaterea marginalizării sociale, inclusiv modificările și completările ulterioare	Actul juridic constituie garanția accesului eficace, în special cel al tinerilor, la drepturile elementare și fundamentale, astfel cum sunt: dreptul la un loc de muncă, la o locuință, la asistență medicală, la educație, precum și stabilirea unor măsuri de prevenire și de combatere a marginalizării sociale și de mobilizare a instituțiilor cu responsabilități în domeniu.
Legea nr. 219/2015 privind economia socială	Legea reglementează domeniul economiei sociale, pentru a stabili măsuri de promovare și de susținere a economiei sociale
Ordinul comun al Ministerului Muncii și Justiției Sociale, al Ministerului Sănătății și al Ministerului Educației Naționale nr. 393/630/43636/2017 pentru aprobarea Protocolului de colaborare în vederea implementării serviciilor comunitare integrate necesare prevenirii excluziunii sociale și combaterii sărăciei	Acest act normativ aprobă Protocolul de colaborare, pentru a pune în aplicare serviciile comunitare integrate necesare pentru prevenirea excluziunii sociale și combaterea sărăciei,
Legea nr. 17/2000 privind asistența socială a persoanelor vârstnice	Legea reglementează faptul că persoanele vârstnice au dreptul la asistență socială în raport cu situația socio-medicală și cu resursele economice de care dispun.
Legea nr. 350/2001 privind amenajarea teritoriului și urbanismul	Legea definește rolurile și responsabilitățile legate de urbanism în România.
Legea nr. 287/2009 - Noul Cod civil	Noul Cod civil din România oferă indicații și reglementări privind accesul la proprietățile învecinate, dreptul la despăgubiri, principii de bună-credință în vecinătate.

C. Instrucțiuni prin care se reglementează activitățile legate de COVID-19

OMS întreține un site specific despre pandemia de COVID-19, cu instrucțiuni naționale și tehnice actualizate¹. Întrucât situația este în continuare schimbătoare, este esențial ca entitățile care gestionează atât răspunsul la nivel național, cât și unitățile sanitare și programele specifice să țină pasul cu instrucțiunile oferite de OMS și de alte bune practici internaționale. Următoarele linii directoare ale OMS legate de focarul COVID-19 sunt utilizate în ordinele interne de Ministerul Sănătății din România.

- OMS/2019-nCoV/instrucțiuni privind supravegherea/2020.3 Global Surveillance for human infection with novel coronavirus (2019-nCoV) Interim guidance v3 (Supravegherea globală pentru infecția umană cu noul coronavirus (2019-nCoV) v3 Ghid intermediar), 31 ianuarie 2020, [https://www.who.int/publications-detail/global-surveillance-for-human-infection-with-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)](https://www.who.int/publications-detail/global-surveillance-for-human-infection-with-novel-coronavirus-(2019-ncov))
- Novel Coronavirus (2019-nCoV) technical guidance: Early investigations (instrucțiuni tehnice privind noul coronavirus (2019-nCoV): investigații inițiale) <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technicalguidance>
- Îngrijirea la domiciliu a pacienților cu suspiciune de infecție cu noul coronavirus, care prezintă simptome blânde și gestionarea contactelor, Ghid intermediar, 20 ianuarie 2020: [https://www.who.int/publications-detail/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts](https://www.who.int/publications-detail/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-(ncov)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts)
- Clinical management of severe acute respiratory infection when novel coronavirus (2019-nCoV) infection is suspected Interim guidance (Gestionarea clinică a infecției respiratorii acute în cazurile în care se suspendă suspiciunea de infecție cu noul coronavirus (2019 n-COV), Ghid intermediar), 28 ianuarie 2020: [https://www.who.int/publicationsdetail/clinical-management-of-severe-acute-respiratory-infection-when-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-is-suspected](https://www.who.int/publicationsdetail/clinical-management-of-severe-acute-respiratory-infection-when-novel-coronavirus-(ncov)-infection-is-suspected)
- Novel Coronavirus (2019-nCoV) v2 Operational Support & Logistics Disease Commodity Packages (Pachetele de resurse pentru asistență operațională și logistică în abordarea îmbolnăvirii cu noul coronavirus (2019 nCoV) v2): <https://apps.who.int/iris/handle/10665/332317>

¹ <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>

2.2 Politicile și procedurile Băncii Mondiale privind protecția

Principalul document care reglementează politica BM de protecție a mediului este OP 4.01 Evaluarea de mediu, care este una dintre cele zece politici privind protecția pe care trebuie să le respecte proiectele prezentate pentru a beneficia de finanțarea băncii.

Zece politici privind protecția și *politica suplimentară privind accesul la informații* reprezintă cadrul mecanismelor de protecție aplicate de BM în interesul beneficiarilor, al clienților, al părților interesate și al Băncii. Aplicarea acestor politici permite evitarea efectelor negative asupra mediului și asupra vieții oamenilor, reducând la minimum și atenuând eventualele efecte nefavorabile asupra mediului și a proiectelor sociale.

1. Evaluarea de mediu (OP 4.01);
2. Habitatele naturale (OP 4.04);
3. Combaterea dăunătorilor (OP 4.09);
4. Resurse culturale fizice (OP 4.11);
5. Pădurile (OP 4.36);
6. Siguranța barajelor (OP 4.37);
7. Strămutarea involuntară (OP 4.12);
8. Populațiile indigene (OP 4.10);
9. Proiecte desfășurate pe căi navigabile internaționale (OP 7.50);
10. Proiecte desfășurate în zone disputate (OP 7.60);
- +1. Accesul la informații

Primele șase politici sunt politici de mediu și sunt luate în considerare în timpul pregătirii evaluării de mediu. A șaptea și a opta sunt sociale, iar a noua și a zecea sunt juridice.

Obiectivele politicilor privind protecția 10+1 sunt:

- a) Evitarea impactului negativ, acolo unde este posibil; în caz contrar, minimizare, reducere, atenuare, compensare;
- b) Corelarea nivelului de revizuire, atenuare și supraveghere cu nivelul de risc și de impact;
- c) Informarea publicului și asigurarea posibilității ca oamenii să participe în luarea deciziilor care îi afectează;
- d) Integrarea aspectelor de mediu și sociale în identificarea, proiectarea și implementarea proiectelor.

Cerințele majore ale politicilor și procedurilor privind protecția ale Băncii Mondiale sunt prezentate în Anexa 3.

Aplicarea principiilor din documentele OP și procedurile Băncii Mondiale

În cazul unor diferențe între cerințele OP 10+1 și cele ale normelor din cadrul legislației naționale, au întâietate cele mai stricte. În cazul unui conflict între OP 10+1 și cerințele naționale de mediu, politicile Băncii Mondiale vor avea întâietate (chiar dacă unele părți ale proiectului sunt finanțate de Guvernul României sau de terți). Baza legală pentru o astfel de abordare este acordul ratificat de Parlamentul României, care are forța unui tratat internațional și are întâietate în raport cu actele legislative naționale.

Prin urmare, în cazul în care politica BM privind protecția specifică este mai strictă decât legislația de la nivel local, politica BM privind protecția va fi aplicabilă acestui proiect. De exemplu, legislația din România nu impune necesitatea efectuării unor evaluări sociale, însă BM le impune, prin urmare vor avea întâietate standardele BM și se va efectua o evaluare socială.

2.2.1 Politica Operațională OP 4.01 Evaluarea de mediu (EM)

Banca efectuează un screening de mediu pentru fiecare proiect propus, pentru a determina sfera de cuprindere și tipul adecvat de EM. Banca clasifică proiectele propuse într-una dintre cele patru categorii, în funcție de tipul, localizarea, sensibilitatea și amploarea proiectului, precum și de natura și amploarea potențialelor sale efecte asupra mediului.

Categoria A: Un proiect propus este încadrat în categoria A dacă este susceptibil de a avea efecte negative semnificative asupra mediului care sunt sensibile, diverse sau fără precedent. Aceste efecte pot afecta o zonă mai largă decât amplasamentele sau unitățile care fac obiectul lucrărilor fizice. EM pentru un proiect de categoria A examinează impactul potențial negativ și cel pozitiv asupra mediului pe care le are proiectul, le compară cu cele ale alternativelor fezabile (inclusiv situația "fără proiect") și recomandă măsurile necesare

pentru prevenirea, minimizarea, atenuarea sau compensarea impactului negativ și îmbunătățirea performanței de mediu. Pentru un proiect de categoria A, împrumutatul are răspunderea de a întocmi un raport, în mod normal o evaluare a impactului asupra mediului (sau o EM regională sau la nivel de sector având un caracter cuprinzător adecvat).

Categoria B: Un proiect propus este încadrat în Categoria B dacă efectele negative potențiale de mediu asupra populațiilor umane sau a zonelor importante din punct de vedere ecologic - inclusiv asupra zonelor umede, pădurilor, pajiștilor și altor habitate naturale - sunt mai puțin nefavorabile decât cele ale proiectelor de categoria A. Aceste tipuri de impact sunt specifice fiecărui amplasament; puține, dacă există, sunt ireversibile; și, în cele mai multe cazuri, măsuri de atenuare a impactului pot fi proiectate mai ușor decât pentru proiectele din categoria A. Domeniul de aplicare al EM pentru un proiect de categoria B poate varia de la proiect la proiect, dar este mai restrâns decât cel al categoriei A. Ca în cazul categoriei A, EM analizează impactul potențial negativ și pozitiv asupra mediului pe care îl are proiectul și recomandă măsurile necesare prevenirea, minimizarea, atenuarea sau compensarea impactului negativ și îmbunătățirea performanței de mediu.

Categoria C: Un proiect propus este încadrat în categoria C dacă este probabil să aibă un impact negativ asupra mediului minim sau deloc. În afara etapei de încadrare, nu este necesară nicio altă acțiune de EM pentru un proiect din categoria C.

Categoria FI: un proiect propus este încadrat în Categoria FI dacă implică investirea fondurilor băncii printr-un intermediar financiar, în subproiecte care pot avea efecte negative asupra mediului.

2.2.2 Evaluarea impactului social

Pe lângă aspectele de mediu, impactul social este considerat de importanță critică pentru implementarea cu succes a proiectului. Prezentul PMMS urmărește: i) să identifice și să atenueze riscurile și impactul social, pentru a asigura incluziunea persoanelor sau a grupurilor care, din cauza circumstanțelor lor deosebite, pot fi dezavantajate sau vulnerabile în ceea ce privește participarea la proces și beneficiile din construcția centrului de arși la spitalul „Grigore Alexandrescu”; ii) să se asigure că există oportunități de implicare a părților interesate, prin consultări și mecanisme de soluționare a reclamațiilor și de acordare de feedback la acestea; iii) să asigure sănătatea, siguranța și drepturile lucrătorilor din cadrul amplasamentului; iv) să asigure sănătatea și siguranța personalului spitalicesc, a pacienților și a altor membri ai comunității; v) să identifice și să reducă violența bazate pe gen, hărțuirea sexuală, exploatarea și abuzul sexual.

2.2.3 Categoria de proiect și politici privind protecția declanșate

Proiectul nu va finanța nicio activitate cu impact semnificativ sau ireversibil asupra mediului și, prin urmare, a declanșat politica privind protecția mediului BM OP 4.01, cu încadrarea în categoria de mediu „B” - evaluare parțială. Principalele intervenții ale proiectului se referă la reabilitarea și construcția nouă limitată a clădirilor de spitale din toată țara.

Proiectul nu va finanța activitățile din categoria A sau activitățile care vizează habitatele naturale sau siturile protejate și va interzice acele activități care pot provoca o pierdere sau degradare semnificativă a oricărui habitat natural semnificativ. Procesul de screening de mediu va verifica prezența resurselor culturale fizice. În plus, procedurile în cazul patrimoniului cultural/al descoperirilor întâmplătoare vor fi incluse în toate contractele de lucrări.

2.2.4 Alte politici de protecție.

De asemenea, proiectul declanșează **OP/BP 4.11, Resurse culturale fizice**, iar CGMMS include cerințe pentru împrumutat și contractanți, astfel cum se reflectă în acest PMMS specific amplasamentului. Acestea se referă la măsurile specifice necesare pentru respectarea legilor și procedurilor românești legate de resursele culturale fizice și a cerințelor Băncii Mondiale de gestionare a impactului asupra proprietăților culturale.

România are un sistem dezvoltat de protejare a patrimoniului, responsabilitatea de monitorizare și aplicare revenindu-i Ministerului Culturii (MC). Cadrul juridic pentru conservarea bunurilor culturale este reprezentat de Legea nr. 422/2001 privind protejarea monumentelor istorice, astfel cum a fost modificată de câteva legi ulterioare, ultima oară de Legea nr. 10/2016.

În cazul în care sunt găsite bunuri culturale („descoperiri întâmplătoare”) pe parcursul lucrărilor de construcție (excavații), se vor adopta măsurile prevăzute în Legea 422/2001, inclusiv instituirea unei zone de protecție

în conformitate cu Legea nr. 422/2001, acest lucru fiind raportat responsabililor locali ai MC și obținându-se o autorizație specială pentru executarea lucrărilor în legătură cu bunurile culturale descoperite. Se va elabora un plan de management al descoperirilor întâmplătoare, care corespunde ghidului și procedurilor Băncii Mondiale.

Ghidurile Băncii Mondiale (GMB) privind Mediul, Securitatea și Sănătatea în Muncă (SSM și Mediu).

Instrucțiunile privind SSM și Mediu sunt documente de referință tehnică, acestea cuprinzând exemple de bune practici în domeniu generale și specifice. Instrucțiunile privind SSM și Mediu conțin nivelurile și măsurile de performanță acceptabile în mod normal pentru Grupul Băncii Mondiale și care se consideră în general că pot fi realizabile la costuri rezonabile folosind tehnologia existentă. Grupul Băncii Mondiale solicită împrumutaților să aplice nivelurile sau măsurile relevante din instrucțiunile privind SSM și Mediu. Când reglementările din țara-gazdă diferă de nivelurile și de măsurile prezentate în instrucțiunile privind SSM și Mediu, proiectele vor trebui să le respecte pe cele mai stricte dintre acestea. În cazul acestui proiect, sunt aplicabile instrucțiunile generale privind SSM și Mediu. UMP va acorda atenție în special următoarelor instrucțiuni generale privind SSM și Mediu:

- a. EHS 1.5 – Managementul materialelor periculoase;
- b. EHS 2.5 – Riscuri biologice;
- c. EHS 2.7 – Echipamentul individual de protecție (EIP);
- d. EHS 2.8 – Medii cu pericol special;
- e. EHS 3.5 – Transportul materialelor periculoase;
- f. EHS 3.6 – Prevenirea bolilor;
- g. Ghidurile GBM privind mediul, sănătatea și securitatea pentru unitățile sanitare.

2.3 Dispoziții instituționale și de implementare

2.3.1 Prezentare generală

Investițiile proiectului vor fi gestionate de un departament special din Ministerul Sănătății (MS) - Unitatea de Management a Proiectului (UMP). Celelalte departamente ale MS - respectiv Departamentul IT, Departamentul de investiții capitale, Direcția Buget etc. - au responsabilități specifice și limitate legate de gestionarea componentelor investiționale ale proiectului.

UMP are termeni de referință detaliați pentru gestionarea proiectelor și are angajați, printre altele, specialiști în achiziții și ingineri în lucrări civile, care se vor concentra în principal pe sub-componenta Spitale UPU.

UMP a făcut pregătiri pentru monitorizarea aspectelor de mediu ale proiectelor aprobate pe parcursul întregului ciclu de viață al proiectului. În timpul implementării proiectului, UMP are responsabilitatea generală de supraveghere pentru a se asigura că măsurile indicate în CGMMS/PMMS sunt îndeplinite în mod corespunzător.

UMP, în colaborare cu autoritățile locale ale obiectivelor selectate, realizează monitorizarea mediului atât în fazele de construcție, cât și în cele de exploatare, astfel cum este specificat în planul de monitorizare al PMMS. Proiectul are la bază legile românești (aliniat integral la acquis-ul de mediu al UE) care reglementează procesul de autorizare și revizuire de mediu.

Aspectele majore legate de problemele la implementarea proiectului (de exemplu, acces/trafic mai dificil decât în mod obișnuit în curtea spitalului, praf generat de demolare și probleme cu zgomotul etc.), inclusiv cele legate de performanța de mediu a portofoliului de proiecte, trebuie soluționate prin intermediul sistemelor de coordonare existente ale sectorului, cu sprijinul UMP.

PMMS va fi monitorizat de un consultant specializat în supraveghere și managementul proiectului, în cadrul serviciilor de supraveghere globală pentru fiecare amplasament, în faza de construcție. Astfel, fiecare raport de monitorizare periodică va include un capitol specializat dedicat supravegherii și performanței de mediu și sociale, care va cuprinde următoarele:

- rezultatele procedurilor de verificare și revizuire a supraveghetorilor de teren;
- o descriere a operațiunilor care nu sunt în prezent conforme cu cerințele de mediu, conform măsurilor de acțiune corectivă și a acțiunilor UMP prin intermediul firmei de supraveghere care oferă consultanță sau pe care le-a aplicat sau intenționează să le aplice direct, pentru a corecta situația.

În cadrul programului de sănătate, va fi oferită o instruire adecvată privind politicile Băncii, oficialilor locali, contractanților și reprezentanților comunității. Aceasta va fi asigurată de Consultantul de mediu sau social

al UMP, după caz. Supravegherea proiectului de către Bancă va include o evaluare la jumătatea perioadei a contractelor de construcție finanțate de MS în această perioadă, în vederea realizării unei evaluări ulterioare.

Stabilirea expertizei de mediu și socială în cadrul UMP.

Specialiștii tehnici din cadrul UMP răspund de coordonarea și supravegherea completă a planurilor de mediu și a măsurilor de atenuare a riscurilor întreprinse în cadrul proiectului. Specialiștii vor lucra în strânsă colaborare cu personalul de coordonare a proiectelor de supraveghere și cu personalul tehnic din spitale și:

- a) vor coordona pregătirea de mediu pentru personal, proiectanți și antreprenori locali;
- b) vor distribui ghidurile de management de mediu existente și vor elabora linii directoare în legătură cu aspectele care nu fac obiectul reglementărilor existente, în conformitate cu standardele Băncii și ale UE pentru implementarea, monitorizarea și evaluarea măsurilor de atenuare;
- c) se vor asigura că procesele de contractare pentru lucrările de construcție și furnizarea de echipamente includ trimiteri la instrucțiunile și standardele adecvate; și
- d) vor efectua vizite periodice în amplasament pentru a controla și aproba planurile și pentru a monitoriza conformitatea.

Rolul Constructorului

Constructorul va răspunde de punerea în aplicare a dispozițiilor din cadrul PMMS. Versiunea finală a PMMS, cu acțiunile actualizate în baza proiectului tehnic și a specificațiilor furnizate de Proiectant și Dirigenția de șantier, va fi aprobată după contribuția publicului, preluată în perioada de publicare a informațiilor și de consultări organizate în faza de proiectare tehnică. După semnarea contractului, la care PMMS va fi considerat anexă, Constructorul își poate aduce contribuția la plan, în urma negocierilor cu specialiștii din domeniul mediului și social din cadrul UMP și cu Proiectant și Dirigenția de șantier.

PMMS al Constructorului (PMMS-C).

Constructorul va elabora propriul PMMS în baza cadrului general al acestui PMMS specific amplasamentului. PMMS-C va fi revizuit și aprobat de către Dirigenția de șantier și va face parte din obligațiile contractuale. PMMS-C va fi specific pentru serviciile contractate, dar va lua în considerare impactul acestor servicii în șantierul de construcții.

Managementul muncii

Constructorul are obligația de a se asigura că, în plus față de contractele lor, lucrătorii de pe șantier semnează un cod de conduită (Anexa 16 la PMMS-C - *urmează a fi adăugat*). Codul de conduită îndeplinește rolul de ghid cu privire la conduita de bază a tuturor lucrătorilor din șantier, inclusiv lipsa toleranței în ceea ce privește violența bazată pe gen, hărțuirea sexuală, exploatarea și abuzul sexual și în ceea ce privește nediscriminarea. În plus, Constructorul va avea răspunderea de a pune în aplicare un mecanism de soluționare a reclamațiilor pentru lucrătorii din cadrul proiectului, inclusiv un mecanism adecvat prin care se pot înainta și soluționa cu sensibilitate reclamațiile legate de violența pe criterii de gen/exploatarea, abuzul și hărțuirea sexuală. Codul de conduită va fi analizat la nivelul UMP.

Securitate și sănătate în muncă la locul de muncă

Constructorul are obligația de a asigura toate echipamentele individuale de protecție și materialele necesare, iar lucrătorii au obligația de a folosi toate aceste echipamente de protecție - căști, mănuși, ochelari, unde este cazul și uniforme de lucru. De asemenea, Constructorul va avea răspunderea de a se asigura că echipamentele și măsurile individuale de protecție sunt puse în aplicare pentru a proteja lucrătorii împotriva riscurilor generate de pandemia de COVID-19. Toate aceste norme minime de protecție, dublate de evitarea epuizării lucrătorilor, previn afecțiunile musculoscheletice și alte accidente de muncă rezultate din manipularea repetitivă, excesivă și manuală a materialelor de construcție.

Planul Constructorului privind sănătatea și siguranța și Planul de intervenție în situații de urgență

Constructorul va avea obligația de a elabora un Plan de securitate și sănătate în muncă (Plan SSM) și un Plan de intervenție în situații de urgență de urgență (PIU) pentru a-și proteja angajații în timpul lucrărilor pe care le va întreprinde. PMMS-C va fi luat în considerare la pregătirea planului SSM și PIU ale Constructorului. Controalele de mediu și nivelurile de expunere asociate cu protecția lucrătorilor sunt incluse în PMMS-C. Practicile de muncă impuse de PMMS nu au rolul de a compromite în niciun fel sănătatea și securitatea. Fiecare plan SSM și PIU vor fi aprobate de către Dirigenția de șantier înainte ca Constructorul să înceapă lucrările, pentru a se asigura controale și proceduri adecvate de sănătate și siguranță, care sunt corespunzătoare pentru lucrările care urmează să fie întreprinse.

2.3.2 Mecanismul de soluționare a reclamațiilor

Comunitățile și persoanele care consideră că sunt afectate în mod negativ de un proiect susținut de BM pot depune reclamații la mecanismul de remediere instituțională existent, inclusiv la Departamentul de relații cu publicul al Ministerului Sănătății sau la Serviciul de soluționare a reclamațiilor (GRS) al Băncii Mondiale.

Mecanismul de va fi accesibil unei game largi de părți interesate din cadrul proiectului care pot fi afectate direct sau indirect de proiect. Printre acestea se vor număra beneficiari, membri ai comunității, părți care implementează proiectul/contractanți, societatea civilă, mass-media – toți cei care vor fi încurajați săi trimită feedback, inclusiv reclamațiile, către mecanismul de soluționare a reclamațiilor.

Mecanismul de soluționare a reclamațiilor va oferi posibilitatea beneficiarilor, persoanelor afectate de proiect și altor părți interesate de a oferi feedback anonim. Astfel, cetățenii vor avea posibilitatea de a adresa o cerere sau o plângere către GIRP sau unitățile sale subordonate, în cadrul unei adrese directe către instituție, prin fax, e-mail sau folosind un formular online care urmează să fie completat (cerere sau plângere) pe site-ul instituției.

A fost instituit un mecanism de soluționare a reclamațiilor la nivel de proiect, pentru a le oferi persoanelor afectate de Proiect posibilitatea de a-și înainta reclamațiile și de a solicita soluționarea lor, fără teamă de intimidare sau constrângere. Oferind un canal transparent și credibil, acesta își propune să genereze încredere și cooperare în rândul tuturor părților implicate, aceasta constituind o componentă necesară pentru a îmbunătăți eficacitatea Proiectului. Persoanele și/sau grupurile au libertatea de a alege metodele care li se potrivesc cel mai bine pentru a înainta o reclamație, putând face acest lucru în scris sau verbal.

Sunt disponibile următoarele canale de comunicare pentru înregistrarea unei reclamații cu caracter general, inclusiv metode pentru reclamații anonime. Cererile/reclamațiile pot fi depuse:

1. la Departamentul de relații cu publicul al MS;
2. la biroul de relații cu publicul al spitalului *Grigore Alexandrescu*;
3. în cutia de reclamații din locație/aflată la clădire (curtea spitalului);
4. la Dirigenția de șantier, care va îndeplini și rolul de punct focal pentru feedback (PFF) la nivel local,
5. la serviciul de soluționare a reclamațiilor al Băncii Mondiale (GRS)

Toate reclamațiile/preocupările și feedbackul vor fi documentate în jurnalul de reclamații. Toții membrii personalului și operatorii care vor gestiona mecanismul de soluționare a reclamațiilor vor beneficia de formarea necesară pentru gestionarea eficace a plângerilor, inclusiv cu privire la eventualele plângeri legate de exploatarea și abuzul sexual/hărțuirea sexuală, plângerile de la persoanele vârstnice și de la alte grupuri vulnerabile. De asemenea, principiul confidențialității și cel al anonimității vor fi aplicate mecanismului de soluționare a reclamațiilor de pe plan intern. Reclamațiile vor fi gestionate eficient și într-un interval de timp specificat, fără a depăși 5 zile. Mecanismul de soluționare a reclamațiilor va fi documentat clar, cu monitorizarea atentă a persoanelor responsabile, care vor urmări și vor monitoriza Mecanismul de soluționare a reclamațiilor și jurnalul aferent acestuia. Detalii privind procedurile de abordare a reclamațiilor sunt descrise mai jos.

Canale instituționale: dreptul de a înainta petiții este garantat de Constituția României. Procedura referitoare la petiții este reglementată de Ordonanța Guvernului nr. 27/2002, aprobată prin Legea nr. 233/2002 și alte reglementări în domeniu.

Petițiile/reclamațiile pot fi depuse la Departamentul de relații cu publicul al MS:

- prin poștă la: Str. Cristian Popișteanu nr. 1-3, București;
- prin fax: +40 021 3072 514;
- telefonic: ++40 021 312 22 12; +40 021 317 40 08;
- prin e-mail: relatii publice@ms.ro;
- prin predare personală la Registratura MS.

Toate părțile interesate vor avea acces la:

- un formular tipărit, disponibil la Spitalul Gr. Alexandrescu, acesta putând fi completat și depus la biroul de relații cu publicul al spitalului Gr. Alexandrescu;
- Cutie de reclamații la nivel de locație/clădire prin care publicul să își transmită reclamațiile și propunerile;
- Un sistem de monitorizare care clasifică toate cererile legate de proiect la nivel local și central.

Publicul va avea opțiunea de a-și transmite reclamația/feedbackul Dirigenției de șantier, care va îndeplini și rolul de punct focal pentru feedback (PFF - feedback focal point) la nivel local, în București. În cazul în care

problema nu poate fi soluționată la nivelul Bucureștiului, problema va fi abordată la nivelul UMP. Mecanismul de soluționare a reclamațiilor va face posibilă raportarea sigură și confidențială cu privire la incidența violenței bazate pe gen. Toate informațiile vor fi tratate cu mare grijă, pentru a asigura aspectul de confidențialitate, în special atunci când acesta are legătură cu identitatea reclamantului. Personalul spitalului și punctul focal pentru feedback vor beneficia de formare pentru primirea reclamațiilor și pentru asigurarea confidențialității până în momentul în care specialistul pe probleme sociale intervine pentru a colecta mai multe informații pentru a trata supraviețuitorii fără critici, oferind sprijin.

Dacă se stabilește că o incidență a cazurilor de violență pe criterii de gen este direct legată de activitățile proiectului și de personalul asociat, UMP, în consultare cu BM, va aborda imediat situația și va lua măsurile corespunzătoare. Fiecare PMMS pentru lucrări civile care trebuie să fie respectat de contractanți va include proceduri specifice pentru un mecanism de soluționare a reclamațiilor, drepturile lucrătorilor și acțiuni care previn violență bazată pe gen/exploatarea și abuzul sexual. În plus, fiecare antreprenor trebuie să elaboreze un cod de conduită, care să fie semnat de lucrătorii angajați de antreprenor, care include toleranță zero pentru violența bazată pe gen/exploatarea, abuzul și hărțuirea sexuală.

Informațiile referitoare la Mecanismul de soluționare a reclamațiilor vor fi făcute publice în cadrul consultărilor pentru PMMS din locațiile și comunitățile participante. Un fluturaș/o broșură standard privind Mecanismul de soluționare va fi proiectat și distribuit, iar aceste informații vor fi prezentate și pe pagina web a PMU și a spitalului. Fiecare lucrător va primi o broșură care prezintă Mecanismul de soluționare a reclamațiilor și drepturile lucrătorilor.

Serviciul Băncii Mondiale de soluționare a reclamațiilor (GRS) se asigură că reclamațiile primite sunt revizuite cu promptitudine pentru a aborda preocupările legate de proiect. Comunitățile și persoanele afectate de proiect pot depune plângerea la Comisia independentă de inspecție a BM, care stabilește dacă au apărut daune, sau ar putea să apară, ca urmare a nerespectării de către BM a politicilor și procedurilor sale. Reclamațiile pot fi transmise în orice moment după ce preocupările au fost aduse direct în atenția Băncii Mondiale, iar conducerea Băncii a avut posibilitatea de a răspunde.

Pentru informații referitoare la modul de depunere a plângerilor la Serviciul de soluționare a reclamațiilor al Băncii Mondiale (GRS), vizitați <http://www.worldbank.org/GRS>. Pentru informații privind modul de depunere a plângerilor către Comisia de inspecție a Băncii Mondiale, vizitați www.inspectionpanel.org.

Mecanismul de soluționare a reclamațiilor este detaliat în Anexa 7.

În pofida eforturilor semnificative de gestionare a riscurilor sociale și de mediu asociate activităților de proiect, există întotdeauna posibilitatea apariției unor incidente. Un incident în acest context este un accident sau un eveniment negativ care rezultă din nerespectarea de către partea care a pus în aplicare legislația națională și cerințele băncii privind garanțiile sau condițiile care apar din cauza unor evenimente neprevăzute sau neprevăzute în timpul implementării proiectului. Iată câteva exemple de incidente: decese, accidente și vătămări grave; impact social generat de aflusul de forță de muncă; exploatare și abuz sexual sau alte forme de violență bazată pe gen; contaminare majoră a mediului; răspândirea COVID-19 în rândul forței de muncă, declinul biodiversității sau a habitatului critic; pierderea resurselor culturale fizice; și pierderea accesului la resursele comunitare.

Acest set de instrumente de răspuns în caz de incidente de mediu și sociale (Set de instrumente pentru răspunsul la incidentele de mediu și sociale - ESIRT) își propune să sprijine părțile care implementează în abordarea incidentelor care apar în timpul implementării proiectului și să consilieze părțile care implementează cu privire la răspunsul lor la astfel de incidente. ESIRT nu înlocuiește supravegherea și raportarea obișnuită a proiectului, ci a fost elaborat pentru a ajuta părțile care implementează să răspundă atunci când află de existența unor incidente în timpul supravegherii sau în orice alt moment.

ESIRT constă în următorii șase pași din cadrul procesului de gestionare și raportare a incidentelor:

- A. Pasul 1 Comunicarea inițială;
- B. Pasul 2 Clasificare;
- C. Pasul 3 Investigare;
- D. Pasul 4 Răspuns;
- E. Pasul 5 Monitorizare.

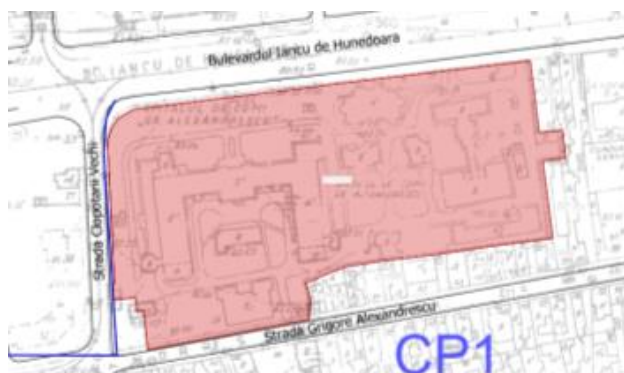
Agențiile de implementare și rolurile și responsabilitățile MS/PMU în răspunsul la incidente sunt prezentate în fiecare dintre pași. De asemenea, ESIRT conține o secțiune referitoare la răspunsuri și la acțiunile corective, în care se oferă exemple de răspunsuri posibile la incidente, oferite de părțile care implementează. ESIRT este detaliat în Anexa 8.

3. DESCRIEREA SUBPROIECTULUI ȘI DOMENIUL DE APLICARE

Descrierea amplasamentului

a. Amplasamentul se află în interiorul Spitalului Clinic de Urgență pentru Copii *Grigore Alexandrescu* (conform planului de situație) și are o suprafață de aproximativ 121.792 m², conform extrasului de carte funciară nr. 204162, fiind în proprietatea Municipiului București, prin Primăria Sectorului 1, cu drept de administrare atribuit Administrației Spitalelor și Serviciilor Medicale București.

Potrivit Planului urbanistic general al Bucureștiului, terenul este inclus în subzona CP1 - subzona centrală, în care se menține configurația urbanistică tradițională, cuprinzând o parte a zonei protejate cu procentul maxim de ocupare a terenurilor POT max = 70%; și coeficientul maxim de utilizare a terenurilor CUT max = 3.0.



b. Relațiile cu zonele învecinate, căile de acces existente și/sau potențiale;

Vecinătatea amplasamentului constă în proprietăți private pe o parte și căi de acces pe celelalte trei.

- Nord - Blvd. Iancu de Hunedoara, la aproximativ 24 de metri de clădirile existente (aprox. 36 m de axul drumului), blocuri de locuințe la aprox. 37 m de limita locației studiate și la aprox. 57 m de clădirile existente;
- Est - proprietăți private - clădiri cu zid, legate la centrala electrică propusă la distanțe de 0 până la 5,15 m de limita amplasamentului și la 6,1 - 10,9 m de clădirile spitalului;
- Sud - proprietăți private (locuințe) la limita amplasamentului și la distanțe între 0 și 12,55 m de clădirile spitalului; Str. Grigore Alexandrescu la o distanță de 0-27 m față de clădirile spitalului;
- Vest - Str. Clopotarii Vechi și clădirea fundației Ronald McDonald la distanța de 15 m de locație (la aproximativ 146 m față de noua clădire propusă a spitalului).

Accesul, atât pietonal, cât și cu mașina, se realizează din Str. Grigore Alexandrescu și din Bd. Iancu de Hunedoara.

Amplasamentul nu se află în interiorul unor arii naturale protejate. Cea mai apropiată zonă naturală (Parcul Natural Văcărești) se află la aproximativ 5,7 km la sud-est de amplasament.

Descrierea lucrărilor

Categoria de importanță și clasa:

- Conform P100-1/2013, clădirea se încadrează în prima clasă de importanță;
- Conform HG 766/1997, clădirea se încadrează în categoria de importanță „A”;
- Conform P118/1999, clădirea se încadrează în gradul întâi de rezistență la incendii, cu risc scăzut de incendii.

Terenul din studiu are o formă poligonală în plan.

În prezent se află 29 de clădiri pe amplasament:

- C1 - Post de transformare,
- C2 - Depozit,
- C3 - Clinică de ortopedie,
- C4 - Bucătărie,
- C5 - Clinică de arși,
- C6 - Policlinică,
- C7 - Depozit,
- C8 - Birouri administrative,
- C9 - Depozit,
- C10 - Benzinărie,
- C11 - Clinică de urologie,
- C12 - Laborator,
- C14 - Stație de clorinare,
- C15 - Morgă,
- C16 - Pavilionul porții
- C17 - Biserica Sfânta Treime,
- C18 - Secția Medicală + Clinica de Pediatrie,
- C19 - Depozit,
- C20 - Depozit,
- C21 - Depozit,
- C22 - Atelier + Post de transformare,
- C24 - Birouri administrative,
- C25 - Depozit + toaletă,
- C26 - Secția medicală 2,
- C27 - Panou electric,
- C28 - Platformă pentru stația de oxigen,
- C30 - Farmacia Sfânta Ecaterina,
- C31 - Transformator,
- C32 - Depozit.

În plus față de construcție, există zone de parcare și spații verzi pe teren.

Se dorește demolarea corpurilor C14, C18, C19, C20, C21, C22, C24 și C25 și curățarea terenului pentru a-l pregăti pentru realizarea noilor construcții - Centrul de Arși

FIȘA PRIVIND ECHILIBRUL TERITORIAL EXISTENT ȘI PROPUȘ				
Codul construcției	Destinația	Sc (mp)	Sd (mp)	Regimul de înălțime
Clădiri la care nu există intervenții				
C1	Transformator	33	33	P
C2	Depozit	2. 3	2. 3	P
3	Clinică de ortopedie	3568	7355	Ss + P + 1 + M
4	Bucătărie	426	426	P
C5	Clinică de arși	590	2360	Ss + P + 2
6	Policlinică	487	487	P
C7	Depozit	22	22	P
C8	birouri	79	79	P
C9	Depozit	22	22	P
10	Benzinărie	17	17	P
C11	Clinică de urologie	503	1210	Ss + P + 1
12	Laborator	182	182	P
C15	Morgă* (urmează să fie mutată)	148	148	P
C16	Pavilion poartă	10	10	P
C17	Biserică	84	84	P
C27	Tablou electric	9	54	Ss + P + 5
C28	Platformă pentru stația de oxigen	27	27	P
C30	Farmacie	79	79	P
C31	PTE	16	16	P
C32	Depozit	131	131	P
Clădiri existente care trebuie să fie demolate				
C14	Stație de clorinare	32	32	P
C18	Secția medicală 1	598	1196	Ss + P
C19	Depozit	31	31	Ss + P
C20	Generator	63	63	P
C21	Depozit	34	34	P
C22	Post de transformare	124	124	P
C24	Birouri	68	68	P
C25	Depozit + toaletă	44	88	Ss + P + 1
C26	Secția medicală 2	367	367	P
TOTAL situație existentă				
		8852	22013	
	St	POT	CUT	
	21792	40,62%	1,01	
Clădiri noi				
C33	Rezervă de apă potabilă	145	145	P
C34	Centrală termică	150	300	S + P
C35	Centrală electrică	165	330	P + 1
C36	Centrul de Arși	2400	13700	S+ P+ 4E + E teh
C37	Poartă de legătură - UPU	150	150	1E
C38	Poartă de legătură	200	300	P + 1
TOTAL situație propusă				
		10701	34 935	
	St	POT	CUT	
	21792	49,11%	1,59	

Noul obiectiv - Centrul de Arși va include următoarele secții și holuri, împărțite după cum urmează:

- 8 săli de operații;
- stație de sterilizare;
- 36 de paturi de terapie intensivă în secțiunea ATI, dintre care 14 pentru neonatologie;
- 5 camere de gardă pentru medici;
- 4 clinici de chirurgie plastică în ambulatoriu;
- 2 săli de operații pentru centrul de arși;
- 10 paturi pentru pacienți critici;
- 16 paturi pentru ATI intermediar + post-critici;

- 10 paturi de microchirurgie și chirurgie reconstructivă.

Investiția a fost împărțită în 14 obiective principale care trebuie să fie îndeplinite, proiecte complementare care trebuie să fie realizate pentru a obține un obiectiv funcțional sau generat de construcția viitorului Centru de Arși.

Principalele obiective sunt următoarele:

Demolarea clădirilor existente C14, C18, C19, C20, C21, C22

Clădirile care urmează să fie demolate adăpostesc în prezent stația de clorinare (C14), Secția medicală 1 - cu secția de pediatrie, spălătorie și spații tehnice (C18), două depozite, generatorul electric, stația de transformare (C19, C20, C21, C22).

După demolarea clădirilor existente și până la finalizarea clădirilor noi, funcțiile acoperite în prezent de clădirile care urmează să fie dezafectate vor fi gestionate printr-o soluție temporară (de exemplu, construcție temporară, externalizare către o terță parte etc.).

Regimul actual de înălțime este P, Sp + P + 1 și S + P, înălțimile de nivel de la parter variază între 2.5 m și 5 m, iar la primul etaj înălțimea este de aproximativ 2,92 m.

Clădirile sunt realizate din cărămidă compactă și elemente din beton armat care preiau sarcinile gravitaționale și seismice: stâlpi, grinzi, pardoseli, sau tablă ondulată galvanizată simplă sau sistem din tablă galvanizată și polistiren expandat.

Pentru corpurile care vor fi demolate, se vor efectua lucrări de dezafectare a centralei termice la subsolul clădirii C18 (baze de echipamente, cazane de încălzire și apă caldă menajeră, cazane, distribuitori, inclusiv accesorii, coș de fum etc.), a instalațiilor de încălzire cu corpuri statice și de climatizare, respectiv a căilor de agent termic și de agent frigorific, lucrări de dezafectare a instalațiilor sanitare: obiecte sanitare, alimentarea cu apă și canalizare.

Demolarea clădirilor existente - corpurile C24 + C25

În clădirea C24 se află foste birouri ale complexului, cu regimul de înălțime parțial S + P + 1F, având funcție administrativă. Clădirea este nefuncțională și se află într-o stare avansată de degradare. Au fost luate măsuri de susținere a clădirii pentru a preveni prăbușirea acesteia. Clădirea C25 este un ansamblu alcătuit din două clădiri cu un sistem comun de acoperișuri. Ele au funcția de baie și spații de depozitare. La exterior putem vedea legătura dintre corpul C24 și corpul C25, acesta din urmă fiind realizat din tablă, în comparație cu C24, care este fabricat din zidărie de cărămidă.

Demolarea corpurilor se va face de sus în jos, începând cu acoperișul și structura sa, cu zidurile și pereții despărțitori de la etaje și apoi cu demolarea etajelor de deasupra parterului. Procesul de demolare continuă, respectând aceeași succesiune de operațiuni, cu demolarea parterului, a pivniței parțiale și a fundațiilor.

Mutarea rețelelor externe

Instalațiile care necesită mutare sunt următoarele:

a) Instalațiile electrice

Stația de transformare și grupul electrogen situat în prezent în zona corpului existent, care urmează să fie demolat, va fi mutată. De asemenea, rețelele electrice existente în zona în care va fi construită noua clădire vor fi identificate și deviate.

b) Instalațiile termice: după demolarea clădirii C18, este necesar să se mute spațiul amenajat la centrala termică C19 (va fi anexată la clădirea C18), care furnizează în prezent energie termică pentru stațiile de tratare a aerului de pe terasa clinicii de chirurgie cardiovasculară și de pediatrie.

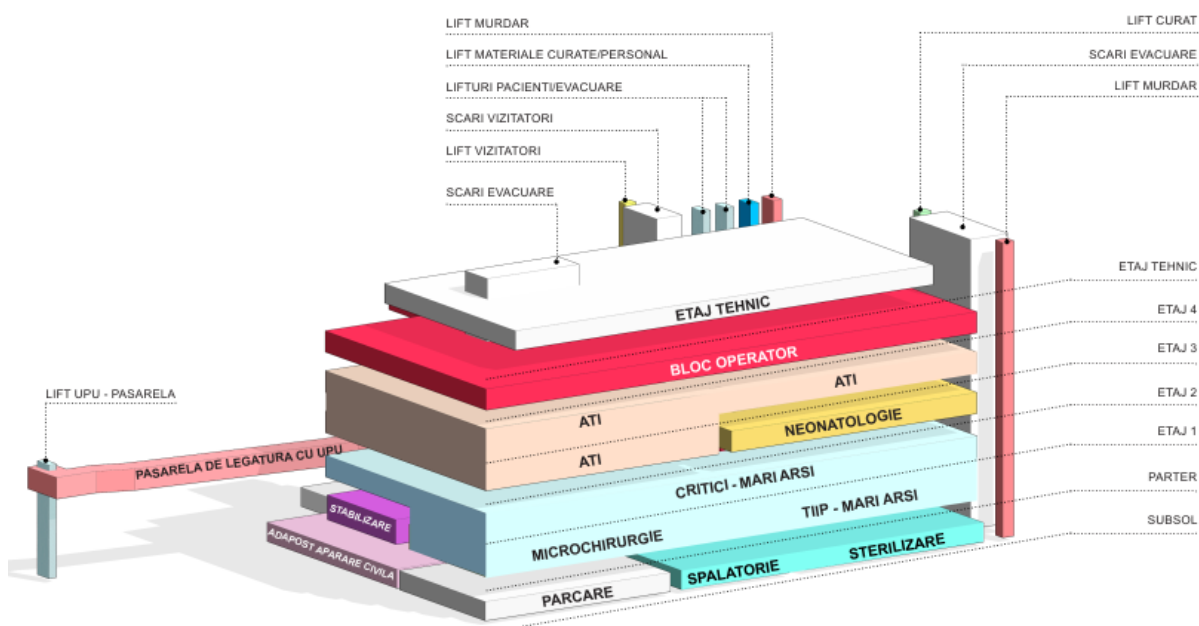
c) Instalațiile sanitare: după demolarea clădirii C18, este necesar să se mute rețelele de alimentare cu apă, rețelele pentru stingere în caz de incendiu și de canalizare.

Clădirea nouă a spitalului – Centrul de Arși

Proiectul va include următoarele secții și holuri, împărțite după cum urmează:

- 8 săli de operații;
- stație de sterilizare;
- 36 de paturi de terapie intensivă în secțiunea ATI, dintre care 14 pentru neonatologie;
- 5 camere de gardă pentru medici;
- 4 clinici de chirurgie plastică în ambulatoriu;

- 2 săli de operații pentru centrul de arși;
- 10 paturi pentru pacienți critici;
- 16 paturi intermediare ATI + pacienți post-critici;
- 10 paturi de microchirurgie și chirurgie reconstructivă.



Clădirea nouă propusă are 7 niveluri. Subsol, parter și 4 etaje, un etaj tehnic.

La subsol s-a propus o parcare pentru personal, spații tehnice cu zonă de atelier, sterilizare, spălătorie și adăpost de protecție civilă. Subsolul este conectat atât prin scară, cât și prin lifturi cu etajele superioare.

La parter a fost propusă o recepție într-un hol, unde oamenii pot primi informațiile necesare, o zonă de urgență și anexe de urgență pentru centrul de arși, secția de microchirurgie și de chirurgie de reconstrucție cu 5 săli, secție de arși pentru pacienții în stare intermediară și post-critică, clinici de ambulatoriu pentru centrul de arși cu funcții auxiliare și, pe partea opusă, se află zona morgii.

La etajul 1, a fost propusă o pasarelă care conectează unitatea de urgență cu noua clădire, sălile medicilor de gardă, unitatea de terapie intensivă a centrului de arși și cele două săli de operații dedicate centrului de arși, inclusiv anexele sale.

Etajul 2 este compus din secțiile neonatologie și ATI, cu funcțiile lor auxiliare.

La etajul 3 se află secția ATI cu funcțiile sale auxiliare.

La etajul 4 se află sala de operație, zonele de pregătire a pacienților și anexele aferente sălii de operație.

Etajul tehnic găzduiește partea mecanică a clădirii propuse.

Fluxurile interne ale spitalului existent vor fi reorganizate.

Noua clădire va fi conectată la UPU existentă.

Pasarelă exterioară cu clădirea G

Acesta propune o pasarelă între Centrul de Arși, la etajul I, serviciul de urgență din clădirea G. Structura pasarelei propuse constă în profiluri de oțel laminate și susținute de cele două cadre realizate din doi stâlpi în verticali, perete cortina, cu ferestre verticale din aluminiu și dublu izolate, fixe de 6 mm. Infrastructura va consta în fundații izolate din beton armat în coloanele de susținere a pasarelei.

Pasarela externă pentru clădirea G va fi prevăzută cu instalații electrice pentru iluminat normal și iluminat de siguranță, realizate cu corpuri de iluminat cu surse cu LED. Circuitele de iluminat vor fi alimentate de la panourile electrice de nivel proiectate pentru iluminat normal și iluminat de siguranță, situate în noua clădire.

Demolarea clădirii existente C15 (morga)

În clădirea C15 se află în prezent laboratorul de anatomie patologică și morga pentru întregul spital.

După finalizarea centrului de arși, această construcție va împiedica accesul mașinilor de pe teren. Se propune demolarea și reorganizarea laboratorului de anatomie patologică în spațiile rămase libere după mutarea departamentelor de chirurgie și pediatrie.

Construcția are un regim de înălțime P+1, o suprafață construită de 170 mp și o suprafață dezvoltată de 295 mp, potrivit studiilor realizate de echipa de proiectare.

Anexa tehnică – centrala electrică și gospodărirea apelor

Pe amprenta viitoare a Centrului de arși se găsește în prezent rezerva de apă potabilă, stația de clorinare, stația de apă pentru stingerea incendiilor, o stație de transformare, două generatoare și ateliere de reparații necesare la funcționarea complexului spitalicesc. Pentru a putea demola aceste construcții, este necesar să fie mutate.

Se propune construirea unei centrale electrice, situată în locul corpurilor C24 și C25. Acesta va avea un regim de înălțime P + 1 și o suprafață construită de 148 mp. Echipamentul electric va fi amplasat la parter, iar la primul etaj vor fi ateliere de reparații accesibile printr-o scară externă.

În centrala electrică vor fi prevăzute compartimente separate pentru celule de tensiune medie, transformatoare și tablouri de distribuție generale pentru consumatori normali (TGJT), respectiv vitali (TGV). Generatoarele vor fi amplasate în exterior.

Climatizare, menținerea unei temperaturi constante și îndepărtarea excesului de căldură de la centrala electrică va fi asigurată de unitatea de climatizare cu freon ecologic, alcătuită din unitatea de perete de interior și unitatea exterioară montată pe suporturi metalice. Ventilarea spațiului se va face în mod natural în conformitate cu prevederile furnizorului de energie electrică.

Gospodăria de apă, care va fi amplasată în partea de nord a terenului, lângă Bulevardul Iancu de Hunedoara, va fi o construcție cu parter și o suprafață de 143,5 mp. Această clădire va fi alcătuită din 3 camere, după cum urmează: grup de pompare a apei potabile, grup de pompare în caz de incendiu, stația de clorinare pentru tratarea apei din puțul forat.

Anexă pentru lichide medicale

Se propune construirea unei stații de butelii din beton armat cu un acoperiș din structură metalică cu închidere cu panouri tip sandwich. Aceasta va fi situată în zona de nord-vest a terenului, va avea regimul de înălțime parter și o zonă de 75,9 metri pătrați. Construcția va include stații de butelii pentru CO₂, O₂ și N₂O în diferite camere, depozitarea buteliilor goale și un spațiu pentru personal, cu baie proprie.

Stațiile de butelii CO₂ și N₂O sunt alcătuite din două grupuri de câte 4 cilindri fiecare.

Cele două grupuri de cilindri vor fi conectate la un panou de comutare automată prin intermediul unui cap colector de înaltă presiune. Buteliile de gaz vor fi conectate la capul colector cu ajutorul unor arcuri flexibile de cupru.

Se va asigura o instalație de detectare, semnalizare și alarmă cu acoperire totală.

Tratarea apelor uzate

Conform reglementărilor în vigoare, pentru buna funcționare a spitalului și pentru a respecta normele de protecție a sănătății publice, spitalul în ansamblu are nevoie de o stație funcțională de tratare a apelor uzate. Astfel, se propune ca odată cu relocarea și restabilirea instalațiilor din interior să se construiască o stație de epurare a apelor uzate cu scopul de a pretrata apele uzate din instalația medicală înainte de a le evacua în sistemul de canalizare municipal.

Scopul și necesitatea unui astfel de sistem de tratare este determinat de faptul că apele uzate emise de unitatea spitalicească, care provine de la toalete, laboratoare, unități alimentare și instalații sanitare asociate saloanelor pacienților pot fi infectate cu diferite elemente microcontagioase și contagioase, ceea ce înseamnă că apa trebuie să fie tratată înainte de deversare în rețeaua publică, pentru a preveni răspândirea focarelor care se pot răspândi cu ușurință prin rețeaua de canalizare.

De asemenea, pentru a se asigura că, după punerea în funcțiune a întregului în noua sa formă, care conține noua clinică de arși, spitalul va putea obține o autorizație de funcționare de la Direcția de sănătate publică, existența acestei stații de tratare este absolut necesară.

Stația de tratare va fi standardizată ținând cont de un volum conform standardelor pentru numărul total de utilizatori ai spitalului, luând în considerare:

- personalul medical permanent;
- personalul auxiliar permanent;
- personalul temporar (inclusiv rezidenți);
- pacienții;
- îngrijitorii.

Astfel, în urma confirmării scenariului de utilizare și a numărului total de persoane din interior se va obține o estimare proporțională directă a apei reziduale care trebuie tratată, iar dimensiunea stației de tratare va fi stabilită în consecință.

În acest moment, conform datelor preluate de la administrația spitalului și obținute din dispunerea funcțională a ansamblului, stația a fost pre-dimensionată în raport cu un necesar total de aproximativ 1376 de persoane, ceea ce determină un necesar de acoperire de 450 m³.

Întreaga instalație de tratare va fi, de asemenea, echipată cu robinete speciale, de unde se vor preleva probele lunare care vor fi trimise departamentului de sănătate publică, în conformitate cu cerințele licenței de operare

Peisagistica

Platforme de beton și pentru pietoni vor fi create pentru accesul pacienților și personalului.

Tipurile de lucrări care urmează să fie executate au fost stabilite din punct de vedere tehnic și economic pentru a menține viabilitatea conservării și adaptării sistemului rutier și siguranța traficului în traficul agresiv și factorii de mediu care vor face obiectul analizei în perspectivă

Apa de pe suprafața drumului va fi canalizată într-o scurgere, va fi direcționată către separatorul de hidrocarburi și apoi către rețeaua municipală de canalizare. Spațiul pentru locurile de parcare va fi prevăzut cu plăci de iarbă amplasate pe un strat de balast de susținere. Zonele de circulație a pietonilor și trotuarele vor fi realizate din beton. Cel puțin 30% din suprafața totală a terenului va fi rezervată spațiilor verzi. Iluminarea incintei se va face prin intermediul unui sistem cu LED-uri cu panouri fotovoltaice, realizat din stâlpi de iluminat. Supravegherea video a incintei va fi asigurată cu ajutorul camerelor video amplasate pe stâlpi.

Spațiul verde va fi decorat cu gazon și vegetație decorativă. După finalizarea execuției se va lua în uz terenul ocupat după realizarea lucrării. În cazul în care se constată o degradare a acestuia se vor aplica măsuri de mediu: realizarea de straturi de acoperire din plante și iarbă. Dacă activitatea desfășurată într-o anumită locație a generat un impact negativ asupra mediului prin poluarea semnificativă a factorilor de mediu, este necesar să se ia măsuri pentru reducerea și chiar eliminarea surselor de poluare și, nu în ultimul rând, măsuri adecvate de control al poluării în vederea reconstrucției ecologice a zonei respective. Porțiunile de teren care au fost distruse în timpul executării lucrărilor sunt acoperite cu iarbă;

Accesul la amplasament

Accesul la amplasament este asigurat prin legătură directă cu Bulevardul Iancu de Hunedoara.

Utilități existente

Alimentarea cu apă

Alimentarea cu apă a clădirii este realizată din puț și din rețeaua publică de alimentare cu apă prin branșare cu Dia 80mm. Guri de branșare vor fi situate în interiorul spitalului, lângă clădire, prin contorizarea conductei de alimentare cu apă, intră în subsolul clădirii, iar de acolo unde intră într-un distribuitor unde consumatorii din clădirea nou proiectată sunt alimentați

Pentru a asigura presiunea în interiorul clădirii, a fost furnizată o unitate de pompare cu un convertor de frecvență constând într-un ax, o pompă de rezervă și o pompă pilot.

Pentru a asigura alimentarea continuă cu apă, spitalul va fi echipat cu rezervoare de depozitare. Se recomandă asigurarea unei rezerve de consum de 1-3 zile.

În interiorul spitalului există un rezervor de 100 m³ care va fi mutat într-o nouă poziție stabilită de conducerea spitalului, iar clădirea nou proiectată a spitalului va fi conectată la această rezervă.

În subsolul clădirii suplimentare au fost prevăzute 3 rezervoare de 5000 litri conectate în paralel, care deservesc noua stație de pompare a spitalului.

În plus, pentru a asigura furnizarea de hidranți de interior, un rezervor de 16 m³ a fost furnizat în subsolul spitalului, acest lucru oferă protecție împotriva incendiilor prin hidranți interni pentru o perioadă de 60 minute.

Pregătirea apei calde

Prepararea apei calde se va face cu ajutorul unui modul de preparare a apei calde menajere compus din:

- panouri solare și stație completă de automatizare/pompare pentru sisteme solare;
- cazane monovalente cu o capacitate de 3000 litri cu o serpentină pentru căldură de la panourile solare;
- schimbător de căldură cu plăci.

În absența radiațiilor solare sau în cazul în care încălzirea apei nu este posibilă în întregime cu ajutorul panourilor solare, apa caldă se pregătește cu căldură de la sursa auxiliară sau schimbătorul de căldură placă sau rezistența electrică aflată pe fiecare cazan. 120 de tuburi de vid vor fi prevăzute pentru fiecare cazan (4 panouri solare de 30 tuburi fiecare).

Pentru a evita dezvoltarea diferitelor bacterii în rețeaua de apă caldă, a fost furnizată o instalație internă de recirculare a apei calde și, în același timp, pentru un confort suplimentar.

Conductele externe de alimentare cu apă proiectate vor fi destinate alimentării cu apă pentru necesitățile menajere. Rețeaua de alimentare cu apă este realizată din conducte HDPE PN10 bar. Țeava HDPE va fi montată la o adâncime de 0,9 m, fiind mai mare decât adâncimea de îngheț specifică zonei.

Sistemul de canalizare a apei menajere și a apei de ploaie

Instalația de canalizare internă asigură colectarea și evacuarea apelor uzate menajere de la toalete și de la etaje în rețeaua publică de canalizare din zonă.

Se vor furniza conducte de drenaj în pardoseală DN50mm în băi. Obiectele sanitare sunt conectate la canalizare cu o conductă din polipropilenă ignifugă pentru canalizare.

Apele meteorice de pe acoperiș vor fi colectate prin receptoarele de terasă cu parafrunzar și/sau receptoare de terasă care circulă și sunt evacuate prin instalația interioară la rețeaua externă de canalizare a spațiilor și, ulterior, la rețeaua publică.

Apa care provine din spațiile de parcare și de pe șosea va fi colectată prin canalele de scurgere și/sau jgheaburi și direcționată către un separator de hidrocarburi care va fi amplasat în exterior.

Apele meteorice tratate din separatorul de hidrocarburi vor fi apoi direcționate către bazinul de retenție și, ulterior, către racordul la sistemul de canalizare pentru ape pluviale public din zonă.

Pentru a prelua apa menajeră de la subsol, care se află sub nivelul canalizării externe, apele uzate vor fi preluate într-un rezervor de colectare, de unde vor fi pompate la nivelul canalizării externe și apoi vor fi preluate la stația de tratare.

Conform normelor în vigoare, sistemele de tratare a diferitelor categorii de ape uzate, înainte de evacuarea acestora în canalizarea generală a incintei, sunt următoarele:

- apele uzate cu nisip, sol și grăsime vor fi trecute prin separatoare;
- apele reziduale cu suspiciune de radioactivitate vor fi direcționate către rezervoarele de retenție și după un control al radioactivității, deversate în sistemul public de canalizare sau tratate;
- apele uzate din departamentele de boli infecțioase și/sau laboratoare care lucrează cu produse patologice sau care, prin specificitatea lor, contaminează apele uzate cu agenți patogeni, vor fi direcționate către o stație locală de dezinfectare, unde agenții dăunători vor fi neutralizați.

Sisteme de stingere a incendiilor

Echipamentele și dotarea tehnică minimă obligatorie a construcției cu sisteme și instalații de stingere a incendiilor corespund normativelor P118-2/2013 și reglementărilor specifice, care îndeplinesc cerințele din normele generale și dispozițiile de limitare și stingere a incendiilor.

Au fost propuse instalații de stingere a incendiilor care utilizează apă pentru noua clădire.

Datorită necesității de energie termică pentru încălzire și fierbere, apa provoacă răcirea mediului și, prin urmare, apa are cea mai mare eficiență de stingere pentru incendiile din clasa A. Datorită densității relativ ridicate în comparație cu lichidele combustibile, nu se recomandă apă pentru stingerea incendiilor de lichide combustibile (clasa B).

Datorită conductivității electrice bune, apa nu este recomandată pentru stingerea incendiilor în instalațiile electrice sub tensiune. În contact cu unele substanțe, apa reacționează prin producerea de gaze combustibile care pot exploda și astfel contribuie la intensificarea combustiei (sodiu, potasiu, zirconiu, pulberi de aluminiu etc.).

Având în vedere caracteristicile constructive și funcționale și ținând cont de prevederile normelor și standardelor în vigoare (P118-2/2013, Normativul P118-99, STAS 1478, SR EN 12845, etc.), au fost prevăzute următoarele instalații de stingere și limitare:

- instalații cu hidranți de interior;
- instalații cu hidranți externi.

Sistem de stingere a incendiilor cu hidranți interni

O astfel de instalație de stingere a incendiului cu hidranți interni va fi proiectată și executată în conformitate cu prevederile P118/2 - 2013 după cum urmează:

- Hidranții de incendiu din interior sunt situați în locuri vizibile și ușor accesibile în caz de incendiu, în funcție de lungimea furtunurilor și de geometria spațiului protejat, în următoarea ordine: în apropierea intrărilor, în trafic;
- Hidranții de incendiu din interior vor fi montați aparent sau îngropați, fiind marcați în consecință;
- În absența unui iluminat normal, hidranții vor fi identificați prin iluminatul de securitate pentru a marca hidranții interni;
- Supapa hidrantului de incendiu, împreună cu echipamentul de service constând în furtun, tamburul cu suportul său și dispozitivele de eliberare a apei, sunt montate într-o cutie specială, situată în nișă sau în nișa din zidărie, la o înălțime de 0,80 m - 1,50m de la sol;
- Nișele hidranților de incendiu din interior nu străpung pereții rezistenți la foc și nu delimitează rutele de evacuare;
- Cutiile sunt prevăzute cu o ușă și vor fi echipate cu un dispozitiv de blocare și un dispozitiv de deschidere de urgență, care va fi protejat cu un material transparent, care poate fi ușor spart. Supapa de închidere înșurubată la capăt va fi poziționată astfel încât să permită menținerea unui spațiu de cel puțin 35 mm în jurul diametrului exterior al roții manuale. Dacă dispozitivul de deschidere în caz de urgență este protejat de sticlă, acesta trebuie să poată fi spart cu ușurință, fără riscul de a lăsa bucăți sau obiecte ascuțite care ar putea cauza vătămări celor care acționează dispozitivul de deschidere în cazul în care se grăbesc. Ușile cutiei trebuie să se deschidă cel puțin 170° pentru a permite furtunului să se miște liber în toate direcțiile;
- Numai țevile metalice sunt utilizate în rețelele interne de apă pentru stingerea incendiilor;
- Asigurați, conform SR 671, o presiune minimă necesară pentru duza conductei de evacuare de 22 mH₂O și o presiune maximă de 40 mH₂O;

Instalarea hidrantului de incendiu cu hidranți externi

Pentru a asigura parametrii de presiune și debit, se va asigura o gospodărie proprie de apă, constând dintr-o rezervă de hidranți externi intangibili, cu un volum util de 325 m³.

Locația rezervorului va fi în subsolul clădirii. Hidranții vor fi prevăzuți cu accesoriile necesare pentru trecerea apei (chei de deschidere a conexiunii, țevi de evacuare etc.). Accesoriile de intervenție vor fi păstrate în tablouri PSI (pichete) situate în apropierea clădirii sau într-o cameră separată, special prevăzute pentru depozitarea materialelor și substanțelor pentru prevenirea și stingerea incendiilor.

Instalațiile electrice

Sursa de alimentare de bază va fi Sistemul energetic național (SEN), printr-o nouă stație de transformare 2x1600 KVA, situată în anexa tehnică - noua centrală electrică. Ca sursă de rezervă, au fost propuse generatoare de 2.850 KVA, amplasate într-o cameră special amenajată în clădirea centralei electrice.

Tabloul electric general al clădirii TGD și tabloul electric general TGS vor fi alimentate de la tabloul de distribuție general al stației transformatorului (TGJT).

De la panourile electrice principale, energia electrică este distribuită la panourile electrice de nivel secundar și mai departe la panourile electrice zonale sau ale camerei de zi. Clădirea va fi prevăzută cu instalații normale și vitale (cu alimentare de la generator sau de la UPS). Sistemul normal de iluminat și de siguranță va fi dotat cu corpuri de iluminat cu surse de LED-uri.

Protecția împotriva tensiunilor accidentale de contact va fi realizată prin protecția la împământare ca măsură principală și prin împământare, precum și prin protecție diferențială și utilizarea sistemului de distribuție IT în anumite zone.

Priza de pământ va fi artificială, cu o rezistență maximă de dispersie de 1 Ω, priza fiind comună pentru instalația electrică și instalația de protecție împotriva fulgerelor.

Instalațiile de protecție împotriva efectelor fulgerului trebuie să fie stabilite ca normativă I7/2011 cu tip PDA PREVECTRON montat la cea mai mare înălțime a clădirii. Instalațiile de protecție specifice spitalului vor fi realizate în conformitate cu I7/2011 și NP015/97.

Instalațiile termice:

Noul spațiu tehnic creat va include echipamentul necesar pentru pregătirea agentului de încălzire și a apei calde menajere, respectiv cele legate de pregătirea aburului tehnologic.

Camera cazanului va fi prevăzută cu suprafața de sticlă cu protecție la explozie (2% din camera), detectorul pentru pragul de sensibilitate a gazelor naturale de 2% și supapa electromagnetică de pe circuitul gazului cazanelor care detectează concentrația maximă permisă și va acționa servo-supapa pe circuitul de gaz în sensul închiderii acestuia și se va declanșa un semnal sonor (alarmă). Operarea cazanelor va fi controlată de echipamentul de automatizare, care le va permite să intre în funcțiune în cascadă. Reglarea cazanelor se va face calitativ prin reglarea temperaturii debitului în funcție de senzorul de temperatură exterioară.

Evacuarea gazelor de ardere provenite de la cazane se face prin intermediul unor coșuri de fum din secțiuni prefabricate, metalice, izolate termic, cu pereți dubli din oțel inoxidabil. Coșurile vor fi echipate cu unități de inspecție, unități de detectare a fumului, separator de condens, părți de creștere, elemente de terminal de protecție împotriva intemperiilor (vânt, ploaie), suporturi de montare și montare etc. Condensul din coșurile de fum va fi neutralizat cu ajutorul unui neutralizator condensator plasat în camera cazanului.

În partea de sus, coșurile vor depăși mansarda clădirii cu cel puțin 1,5 m, ceea ce asigură o bună dispersie a gazelor arse în atmosferă.

Arzătoarele sunt prevăzute cu un panou de control, care asigură funcționarea automată și care conține un dispozitiv de control al flăcării, destinat să oprească arzătorul și să oprească alimentarea în următoarele cazuri:

- scurtcircuit al comenzilor;
- stingerea accidentală a flăcării;
- defecte sau uzură anormală a detectorului de flăcără;
- durata de siguranță a aprinderii mai mică de 5 secunde;
- este necesară purjarea cuptorului cazanului înainte de orice operațiune de aprindere sau reaprindere. Durata minimă de preveniție este de 20 sec., cu un debit de aer corespunzător arzătoarelor la capacitatea nominală a arzătorului.
- arzătorul se va opri automat în cazul în care se atinge debitul minim de gaz.

Acesta va fi instalat în camera cazanului cu ajutorul unui distribuitor care alimentează fiecare circuit al încălzirii. Distribuitorul este alimentat de la cazanele de oțel, prin pompe de injecție. Apa pentru încărcarea instalației va fi dedurizată cu ajutorul unei stații de dedurizare.

Instalații de climatizare

Încălzirea și răcirea camerelor curate clasa III, se va face prin intermediul ventiloconvectoarelor de tavan neîncărcate în sistem de 4 țevi și cu radiatoare de tip panou de oțel alimentate cu agent termic 80/60°C de la centrala termică situată în spațiul dedicat.

Bobinele ventiloconvectorului vor fi prevăzute pe fiecare conductă de debit, pentru apă caldă și apă răcită, un regulator automat de debit și o supapă de comandă motorizată, care va permite reglarea debitului de apă care intră în fiecare ventiloconvector

Încălzirea spațiilor comune, a băilor, a depozitelor, a scării etc. se va face prin intermediul unor corpuri statice de tip panou de oțel, conectate prin intermediul unei supape de control al debitului termostatic, a unei supape de închidere de retur și va avea supape de golire și o supapă de aerisire automată. Amplasarea corpurilor statice se face în special în apropierea sticlei, unde înălțimea parapetului și spațiul permit acest lucru. În alte cazuri, locația este pe pereți adiacenți. Elementele de încălzire sunt dimensionate ținând cont de temperatura agentului de încălzire 80/60°C, debit/retur.

Pentru a preveni intrarea maselor de aer rece din exteriorul clădirii, vor fi prevăzute perdele de aer cu agent termic montate orizontal deasupra ușilor de acces pentru zonele de intrare. Perdelele de aer vor fi, de asemenea, echipate cu supape sectoriale și regulator de debit automat.

Conductele vor fi izolate astfel încât să se prevină formarea condensului și pierderea de energie. Distribuția se va face vertical prin golurile pentru țevi, și orizontal prin tavan fals. Fixarea conductelor la elementele de construcție (dacă este cazul) se va face cu ajutorul unor cleme duble sau individuale cu garnitură de cauciuc. Elemente de prelungire vor fi furnizate pentru linii drepte de mai mult de 7 metri. Conductele de distribuție vor fi instalate cu o pantă de 0,1-0,2% și vor fi prevăzute cu supape de ventilație automată în punctele de altitudine maximă, precum și cu supape de golire în punctele de altitudine minimă.

Pentru ventilarea spațiilor din clasa III de igienă, se vor asigura stații obișnuite de tratare a aerului, cu excepția sterilizării centrale, care este prevăzută cu o stație de tratare separată. Instalațiile de tratare a aerului au fost dimensionate pentru a asigura un flux de aer proaspăt corespunzător unei necesități de 7 schimburi de aer/oră pentru camerele de sterilizare și protecție, respectiv fluxul de aer proaspăt pe persoană, calculat conform IS-2010.

Introducerea aerului nu trebuie în niciun fel să creeze senzația de disconfort în interiorul spațiilor. Nu trebuie depășite următoarele limite de viteză a aerului:

- 0,2 m/s în saloane, cabinete medicale, săli de conferințe, birouri, vestiare;
- 0,3 m/s în spații de circulație, toalete și băi, spații de serviciu.

Instalațiile de ventilație vor fi de tip flux dublu, recuperarea căldurii fiind obligatorie.

Instalațiile de tratare a aerului vor putea fi curățate și decontaminate. Pentru aceasta, vor fi prevăzute cu pereți dubli, netezi, igienici, cu posibilitatea instalării filtrelor de tip G4 (grosiere), G7 (filtrare fina) și vor fi echipate cu un sistem de recuperare a căldurii cu o eficiență de peste 70%.

Fiecare stație de tratare a aerului va fi complet echipată și accesoriată, inclusiv cu tabloul de distribuție a forței, interfață de automatizare BMS („card de comunicare”), filtru compartiment vibrații din plăci, încălzitoare baterii, ventilatoare centrifugale de răcire, introducerea evacuării aerului, amortizor de zgomot, recuperarea căldurii, și tot ceea ce este necesar pentru ca sistemul să fie complet funcțional. Unitățile de manevrare a aerului vor fi certificate EUROVENT.

Instalația de ventilație care deservește spațiile aparținând clasei III de puritate a aerului va fi prevăzută cu sisteme de filtrare a aerului care vor realiza cele două etape de filtrare impuse pentru această categorie. Astfel, stațiile de tratare a aerului vor fi prevăzute cu filtre de tip G4, în amonte de unitatea de tratare a aerului și G7, după ventilatorul de admisie a aerului. Instalațiile vor funcționa fără recircularea aerului, aerul introdus va fi de 100% aer din exterior. Instalațiile de tratare vor fi echipate cu sisteme de recuperare a căldurii și echipamente de control pentru a menține debitele constante ale aerului de admisie, indiferent de condiții, care sunt de altfel monitorizate în zonele prescrise; înfundarea filtrelor în cele 2 etape de filtrare și reglarea dispozitivului de menținere a nivelurilor de suprapresiune în încăperi cu cerințe de puritate a aerului mai ridicate decât în spații cu cerințe mai mici în interiorul sau în afara zonei controlate.

Introducerea și evacuarea aerului pentru toate spațiile aparținând clasei III se va face prin grilaje amplasate în tavan fals.

Unități temporare necesare în timpul fazei de construcție

Activitățile de construcție vor necesita construirea și instalarea unor unități temporare pe șantier. Instalarea acestor unități temporare va permite realizarea diferitelor funcții ale șantierului, inclusiv depozitarea materialelor de construcție, administrarea birourilor și facilități și asigurarea securității amplasamentului. Unitățile temporare necesare în timpul lucrărilor de construcție ar putea include articole precum o stație pentru producerea betonului, curtea pentru depozitarea materialelor în vrac, stații pentru de spălarea vehiculelor, unități de decontaminare pentru vehicule, împrejurimi și puncte de control de securitate a accesului, puncte de control al contaminării, toalete portabile, utilități pentru apa uzată, zone de depozitare pentru materiale vrac zone, birouri demontabile și iluminat.

4. IMPACTUL DE MEDIU ȘI SOCIAL ȘI EVALUAREA RISCURILOR PENTRU ACTIVITĂȚILE DIN SUBPROIECT

4.1 Impact și riscuri de mediu și sociale

Acest subproiect nu va finanța nicio activitate cu impact de mediu semnificativ sau ireversibil și a declanșat OP 4.01 BM cu încadrarea în categoria de mediu „B”, precum și OP 4.11 Resurse culturale fizice în cazul descoperirilor întâmplătoare datorate locului în care se află amplasamentul în cadrul zonei culturale protejate. Potrivit Planului urbanistic general al Bucureștiului, terenul este inclus în subzona CP1 - subzona centrală, în care se menține configurația urbanistică tradițională, cuprinzând o parte a zonei protejate cu procentul maxim de ocupare a terenurilor POT max = 70%; și coeficientul maxim de utilizare a terenurilor CUT max = 3.0.

Caracteristicile proiectului:

- implică lucrări civile care includ construcția nouă, reconfigurarea fluxurilor medicale în unitățile medicale existente;
- nu implică achiziția de teren și/sau restricționare privind destinația terenurilor, terenul fiind liber de sarcini și aflându-se în proprietatea comunității;
- nu implică achiziționarea de active pentru a organiza pacienți (inclusiv cazurile care mai necesită confirmare în scopul observării medicale sau al izolării);
- va urma reglementările naționale/OMS privind eliminarea deșeurilor medicale și va avea un cadru de reglementare solid, o capacitate instituțională pentru controlul infecțiilor și gestionarea deșeurilor sanitare;
- va respecta instrucțiunile și protocoalele naționale pentru COVID-19 cu privire la aspecte de accesibilitate în mod nediscriminatoriu (acces egal la unitatea sanitară, indiferent de vârstă, sex, afecțiuni medicale preexistente etc.);
- nu va cauza pierderea locurilor de muncă sau relocarea, închiderea activităților de afaceri/comerciale/de subzistență ale persoanelor și probabil va implica recrutarea forței de muncă, inclusiv a lucrătorilor direcți, contractați, aprovizionați cu energie primară și/sau a lucrătorilor comunitari;
- nu este situat în zone sensibile din punct de vedere ecologic sau în apropierea acestora (de exemplu, rezervație naturală, situri de smarald) sau în habitate critice. Cea mai apropiată zonă naturală (Parcul Natural Văcărești) se află la aproximativ 5,7 km la sud-est de amplasament;
- se desfășoară lângă sistemul de scurgere existent, include mici lucrări de terasament (excavare, îndepărtarea solului vegetal etc.), se desfășoară într-un amplasament dintr-o zonă populată;
- nu are loc în apropierea surselor de apă deschisă (de exemplu râuri, lacuri), nu include tăierea copacilor/pădurilor/vegetației, nu are loc în apropierea nici unei clădiri istorice (cea mai apropiată clădire istorică enumerată se află la cel puțin 100 m distanță - Muzeul de Artă Frederic și Cecilia Cuțescu Stork) sau zone și nu utilizează materiale periculoase.

Pacienții sunt grupul vulnerabil prezent în zona subproiectului. Secția medicală existentă, care va fi demolată, are un subsol cu 25 de paturi și un parter cu zone tehnice și spălătorie. Stația medicală va fi mutată. Serviciile de spălătorie vor fi externalizate pe perioada lucrărilor de construcție și ulterior vor fi găzduite în subsolul Centrului de Arși, după finalizarea lucrărilor.

PMMS include cerințe pentru contractanți și pentru MS care se referă la măsurile specifice necesare pentru respectarea legilor și procedurilor românești legate de resursele culturale fizice și cu cerințele Băncii Mondiale de gestionare a impactului asupra proprietăților culturale.

În cazul în care sunt găsite bunuri culturale („descoperiri întâmplătoare”) pe parcursul lucrărilor de construcție (excavații), se vor adopta măsurile prevăzute în Legea 422/2001, inclusiv instituirea unei zone de protecție în conformitate cu Legea nr. 422/2001, acest lucru fiind raportat responsabililor locali ai MC și pentru a obține o autorizație specială pentru executarea lucrărilor în legătură cu bunurile culturale descoperite. Acest lucru va fi în conformitate cu un plan de gestionare a patrimoniului cultural, în concordanță cu Op4.11. a Băncii Mondiale

Cu toate acestea, în acest caz, șansele sunt foarte mici, deoarece amplasamentul este situat într-o zonă în care construcțiile moderne situate în vecinătate nu au descoperit niciun potențial patrimoniu cultural

În situația actuală a focarului COVID-19, ar trebui acordată o atenție specială măsurilor legate de reducerea expunerii și a răspândirii bolilor în public și mai specifice pentru a opri răspândirea virusului în rândul lucrătorilor din construcții.

4.1.1 Impact și riscuri de mediu

Analiza impactului asupra mediului implică faptul că este de așteptat să existe un impact net pozitiv asupra mediului prin creșterea capacității de răspuns la urgențele medicale din vestul României.

Impactul potențial negativ asupra mediului pe care îl are implementarea proiectului va fi limitat și temporar, fiind legat de lucrările de construcție care pot include:

- poluare sporită din cauza deșeurilor din demolări și construcții;
- nivel sporit al zgomotului și al emisiilor de praf în timpul lucrărilor de demolare și al activităților de construcție;
- generare de praf, zgomot și vibrații, datorită mișcării vehiculelor și mașinilor de construcție;
- riscuri asociate, datorate eliminării necorespunzătoare a deșeurilor din construcții, a azbestului și a materialelor care conțin azbest, sau deversări operaționale sau accidentale minore de combustibili și lubrifianți din mașinile de construcție;
- sporirea traficului în timpul construcțiilor, ceea ce poate avea un impact asupra comunității;
- impact asupra lucrătorilor și asupra securității și sănătății în comunitate pe perioada activităților de construcție;
- refacerea necorespunzătoare a șantierelor de construcții la finalizarea lucrărilor;
- practici nesigure în timpul utilizării clădirii; și
- eliminarea necorespunzătoare a molozului rezultat în urma demolărilor.

Riscurile enumerate mai sus sunt preconizate înainte de implementarea proiectului, iar activitățile directe de atenuare vor fi concepute, implementate, monitorizate și evaluate în perioada de construcție și în timpul utilizării, într-un mod compatibil cu legislația națională, cu OP ale BM și cu bunele practici internaționale.

Utilizarea materialelor de construcții periculoase pentru sănătatea umană (de exemplu, azbest, materiale cu conținut de azbest) nu va fi permisă. Deșeurile de materiale cu conținut de azbest vor fi colectate, transportate și, în cele din urmă, eliminate, prin aplicarea unor măsuri speciale de protecție în conformitate cu standardele privind manipularea deșeurilor periculoase.

Tabelul 3 Riscuri de mediu

Impact	Posibili factori de mediu afectați	Amploare	Caracteristici de impact (magnitudine, probabilitate, durată, reversibilitate)	Măsuri
Impact pozitiv				
Reducerea riscului de deces prin creșterea eficienței și a capacității de răspuns la urgențele medicale	Populație (sănătate)	Regional	Magnitudine medie Probabilitate medie Durata: pe termen lung Impact ireversibil	Nu este necesar
Stimularea forței de muncă prin crearea de noi locuri de muncă pentru absolvenții Școlilor Medicale din România	Populație (economie)	Național	Magnitudine mică Probabilitate medie Durata: pe termen lung Impact ireversibil	Nu este necesar
Valorificarea terenului din interiorul spitalului, printr-o utilizare eficientă și productivă	Sol, populație (urbanism)	Local	Magnitudine mare Probabilitate mare Durata: pe termen lung Impact ireversibil	Nu este necesar
Îmbunătățirea proprietăților fizico-chimice ale apelor uzate evacuate prin implementarea sistemelor adecvate de colectare și de pretratare a apelor uzate	Suprafața apei	Local	Magnitudine mică Probabilitate mare Durata: pe termen lung Impact ireversibil	Nu este necesar
Îmbunătățirea calitativă a actului medical prin implementarea de măsuri adecvate pentru a asigura utilitățile necesare dezvoltării actului medical	Populație (sănătate)	Regional	Magnitudine medie Probabilitate mare Durata: pe termen lung Impact ireversibil	Nu este necesar
Impact negativ				
Reducerea eficienței stației de tratare a apelor uzate a municipiului București, ca urmare a deversării apelor uzate cu încărcături chimice și biologice	Suprafața apei	Local	Magnitudine mică Probabilitate redusă Durata: pe termen scurt Impact reversibil	Sisteme locale de pretratare selectate în funcție de poluanții descărcați cu derivații
Creșterea concentrației de gaze cu efect de seră în zona amplasamentului ca urmare a emisiilor de CO ₂ provenite	Aerul înconjurător	Local	Magnitudine mică Probabilitate medie Durata: pe termen scurt	Monitorizarea periodică a emisiilor și

Impact	Posibili factori de mediu afectați	Amploare	Caracteristici de impact (magnitudine, probabilitate, durată, reversibilitate)	Măsuri
din procesele de ardere și ventilație, precum și în cazul eliberării accidentale de freoni de la instalațiile de răcire			Impact reversibil	Întreținerea periodică preventivă
Scăderea calității aerului înconjurător din cauza emisiilor din surse staționare, mobile și efemere din zona spitalului	Aerul înconjurător	Local	Magnitudine mică Probabilitate medie Durata: pe termen lung Impact reversibil	Monitorizarea periodică a emisiilor, întreținerea preventivă periodică, gestionarea și supravegherea traficului în interiorul spitalului
Contaminarea solului și a acviferelor cu un nivel liber cu substanțe chimice și biologice în caz de defecțiuni în sistemul de canalizare sau în bazinele subterane	Sol, subsol, ape subterane	Local	Magnitudine medie Probabilitate redusă Durata: pe termen lung Impact ireversibil	Alegerea bazinelor subterane cu pereți dubli, inspecția periodică a sistemului de canalizare pentru identificarea eventualelor scurgeri accidentale
Creșterea cantității de deșeuri generate, inclusiv a deșeurilor medicale	Sol, aer înconjurător, resurse naturale, populație (sănătate)	Local	Magnitudine mare Probabilitate mare Durata: pe termen lung Impact ireversibil	Colectarea selectivă a deșeurilor, încheierea contractelor de eliminare a deșeurilor cu companii autorizate, păstrarea evidenței corespunzătoare a deșeurilor generate și efectuarea auditurilor anuale privind deșeurile
Creșterea consumului de substanțe chimice periculoase	Sol, aer înconjurător, populație (sănătate)	Local	Magnitudine mică Probabilitate medie Durata: pe termen lung Impact reversibil	Gestionarea eficientă a substanțelor chimice periculoase

4.1.2 Impact și riscuri sociale

Impactul social potențial. Punerea în aplicare a subproiectelor va avea diverse implicații sociale. În general, implementarea cu succes a acestui proiect va avea beneficii sociale pentru oameni, dar ar putea exista unele efecte negative, reale sau percepute. Se preconizează că proiectul va avea, în principal, un impact social pozitiv la nivelul comunității, oferind un acces îmbunătățit la servicii medicale copiilor în general și la un centru de arși specific copiilor.

Aspecte legate de construcțiile noi:

Amplasamentul pentru noua construcție se află pe teren public, în limitele zonelor urbane dezvoltate și pe teritoriile existente ale spitalelor. Terenul este proprietatea Municipiului București Sector 1 și nu se va achiziționa teren nou de la proprietari privați; de asemenea, nu se are în vedere strămutarea în vederea obținerii accesului la terenul de construcție. Pe amplasamentele respective nu există ocupanți ilegali, iar terenul nu este folosit în scopuri agricole sau comerciale, de către utilizatori oficiali sau neoficiali.

Bunuri culturale

Construcția nouă nu va afecta bunuri culturale sau istorice.

În cazul în care sunt găsite bunuri culturale („descoperiri întâmplătoare”) pe parcursul lucrărilor de construcție (excavații), se vor adopta măsurile prevăzute în Legea 422/2001, cu modificările ulterioare, inclusiv instituirea unei zone de protecție în conformitate cu Legea nr. 422/2001, acest lucru fiind raportat responsabililor locali ai MC pentru a obține o autorizație specială pentru executarea lucrărilor în legătură cu bunurile culturale descoperite.

În raport cu potențialul impact negativ și cu riscurile identificate în ceea ce privește construcția Centrului de Arși:

- riscuri legate COVID-19, în ceea ce privește răspândirea sporită a virusului printre i) lucrători din domeniul construcțiilor și alți lucrători sanitari din amplasament; ii) comunități locale din jurul amplasamentului iii) pacienți și alte persoane din incinta spitalului;
- eventualele vătămări ale populației locale, ale pacienților și ale lucrătorilor (atât lucrători în domeniul sănătății, cât și asociați proiectului) în timpul demolării, construirii și mutării pacienților;
- nemulțumirea comunității cu privire la zgomotul și praful din șantier;
- întreruperi potențiale ale utilităților pentru proprietățile învecinate, în momentul conectării noilor clădiri la gaz, apă, canalizare, electricitate;
- creșterea temporară a riscurilor de congestione a traficului și a accidentelor rutiere în timpul transportului deșeurilor din demolări și a materialelor de construcție;
- riscuri legate de managementul muncii, precum securitatea și sănătatea în muncă, hărțuirea sexuală, exploatarea și abuzul sexual.

4.1.3. Sănătate și securitate în muncă

Riscurile pentru securitatea și sănătatea în muncă pot să apară în timpul construcției, întreținerii și operării noilor unități și echipamente, trebuind să fie gestionate cu atenție.

Numeroși lucrători vor fi expuși riscurilor de securitate și sănătate în muncă, acestea incluzând în principal, fără a se limita însă la:

- lipsa conștientizării cerințelor de securitate și sănătate în muncă, precum utilizarea echipamentului individual de protecție (EIP) și a practicilor de lucru sigure;
- lucrări electrice;
- expunerea la substanțe chimice (precum vopseluri, solvenți, lubrifianți și combustibili);
- accidente de circulație;
- riscuri asociate lucrărilor de săpături;
- ridicarea structurilor grele;
- expunerea la agenții din aer din construcții (pulberi, siliciu, azbest);
- riscuri asociate sudurii (vapori, arsuri și radiații).

În special, măsurile de prevenire și control trebuie să asigure că doar lucrătorii instruiți și calificați au acces la unități sau la orice zonă care ar putea să prezinte riscuri pentru securitate și sănătate în muncă, cu dispozitivele de siguranță necesare și cu respectarea distanțelor minime de siguranță.

Impactul potențial negativ din punct de vedere social și riscurile identificate sunt legate de:

- impactul asupra sănătății și securității lucrătorilor și a comunității în timpul activităților de construcție, inclusiv riscul de răspândire a virusului COVID-19 între lucrătorii la fața locului și comunitățile locale;
- impactul asupra sănătății și securității pacienților în timpul activităților de construcție, inclusiv riscul de răspândire a virusului COVID-19;
- posibile vătămări ale populației locale și ale lucrătorilor;
- nemulțumirea comunității în ceea ce privește zgomotul și praful locului și răspândirea potențială a virusului COVID-19;
- probleme legate de conexiunile la rețeaua de alimentare cu apă și impactul negativ temporar asupra populației din apropiere;
- sporirea disconfortului vecinilor din cauza poluării cu zgomot și praf;
- mutarea pacienților și a personalului medical în alte zone ale spitalului
- întreruperi potențiale ale utilităților pentru proprietățile învecinate, în momentul conectării noilor clădiri la gaz, apă, canalizare, electricitate; și
- creșterea temporară a riscurilor de congestione a traficului și a accidentelor rutiere în timpul transportului deșeurilor din demolări și a materialelor de construcție.

Siguranță și sănătate în comunitate

Activitățile de comunicare sprijinite de proiect vor asigura o conștientizare pe scară largă a strategiei guvernamentale de răspuns la pandemie și a rolului comunităților, persoanelor și întreprinderilor în implementarea măsurilor comunitare specifice de sănătate și siguranță, inclusiv distanțarea socială, practicile de igienă personală/a lucrătorilor, autoizolarea și carantina obligatorie.

Principalele riscuri de mediu și sociale legate de COVID-19 sunt legate de:

- i) răspândirea virusului în rândul lucrătorilor din domeniul construcțiilor și în rândul altor lucrători din locație/din domeniul sănătății (pentru faza de construcție);
- ii) răspândirea virusului în comunitățile locale (pentru faza de construcție și de exploatare)

Gestionarea și eliminarea adecvată a deșeurilor medicale (pentru faza de exploatare). De asemenea, în timpul construcției, este posibil ca unii pacienți să trebuiască să fie transferați în alte pavilioane ale spitalului. Pe lângă disconfort, aceste transferuri implică acum riscul de răspândire a COVID-19 la pacienți și la personalul spitalului, atât în timpul transferului, cât și în noile spații/spitale.

În faza de exploatare, personalul relevant ar trebui să aibă pregătirea necesară pentru a se asigura că echipamentele și kiturile de testare sunt manipulate, dezinfectate și întreținute conform protocoalelor naționale de siguranță pentru COVID-19. De asemenea, există un risc potențial ca grupurile sociale vulnerabile și dezavantajate să se confrunte cu dificultăți la accesarea asistenței pentru COVID-19.

Având în vedere situația actuală cu COVID-19 din țară, pe lângă măsurile de siguranță și protecție la locul de muncă, planul SSM și Mediu trebuie să includă și măsuri de prevenire a COVID-19. Descrierea detaliată a măsurilor și recomandările Băncii Mondiale/ale OMS și ale autorităților sanitare din România sunt prezentate în Anexa 5.

4.2. Măsuri principale de atenuare

În general, este de așteptat ca planificarea, monitorizarea, consultările cu părțile afectate și o procedură de soluționare a reclamațiilor să mențină aceste efecte la un nivel minim.

Măsurile de atenuare a riscurilor mai specifice pentru mediu sunt detaliate mai jos:

A. Protecția calității apei

Etapa de construcție/Surse de poluanți

Sursele de poluanți care pot afecta negativ calitatea aerului sunt următoarele:

- Apele uzate de la spălarea anvelopelor vehiculelor care ies din șantier;
- Scurgeri accidentale din utilaje și din zonele de depozitare a substanțelor chimice și a deșeurilor periculoase;
- Apele uzate menajere rezultate din activitățile igienico-sanitare ale angajaților;
- Emisiile de praf de sedimente care pot fi antrenate de apa de ploaie în sistemul public de canalizare;
- Apele de ploaie contaminate cu hidrocarburi rezultate din platforme exterioare, parcări și drumuri asociate amplasamentului.

Etapa de construcție/Surse de poluanți

Sursele de poluanți care pot afecta negativ calitatea aerului sunt următoarele:

- Apele uzate de la spălarea anvelopelor vehiculelor care ies din șantier;
- Scurgeri accidentale din utilaje și din zonele de depozitare a substanțelor chimice și a deșeurilor periculoase;
- Apele uzate menajere rezultate din activitățile igienico-sanitare ale angajaților;
- Emisiile de praf de sedimente care pot fi antrenate de apa de ploaie în sistemul public de canalizare;
- Apele de ploaie contaminate cu hidrocarburi rezultate din platforme exterioare, parcări și drumuri asociate amplasamentului.

Instalațiile de tratare sau de pretratare

Instalațiile de tratare sau pretratare care vor fi instalate în faza de construcție sunt următoarele:

- Instalarea de echipamente temporare de pretratare, echipate cu hidrofoare și separatoare de hidrocarburi pentru activități de spălare a anvelopelor și bazine de colectare impermeabile pentru substanțe chimice periculoase și zone de depozitare a deșeurilor;
- Asigurarea unui număr suficient de toalete ecologice pentru angajații executanților.

Etapa de exploatare/Surse de poluanți

Sursele de poluanți care pot afecta negativ calitatea aerului sunt următoarele:

- Apele uzate provenite din obiectele sanitare utilizate de pacienți, care pot fi încărcate cu diverse substanțe provenite din medicamente sau contaminanți biologici (virusi, bacterii);
- Apele uzate din sala de operație și din alte zone asociate cu acte medicale (de exemplu laboratoare) care pot fi încărcate cu diverși contaminanți biologici și chimici;
- Apele uzate radioactive din laboratoarele de imagistică;
- Apa de condensare de la funcționarea unităților de ventilatoare și a unităților de climatizare interioară;
- Apele pluviale contaminate cu hidrocarburi rezultate din platforme exterioare, parcări, autostrăzi și heliporturi;
- Apa de ploaie convențional curată, colectată de pe terasa clădirii (cu excepția apei din heliport);

- Apă accidentală și apă de la golirea elementelor instalațiilor din spațiile tehnice.

Instalația de pretratare și de tratare a apei

Pentru a respecta valorile limită admise pentru încărcarea cu poluanții apelor uzate evacuate în rețeaua publică în conformitate cu prevederile NTPA-002, vor fi furnizate următoarele echipamente:

- Separator de hidrocarburi cu filtru coalescent și derivație internă, pentru a purifica apa de ploaie din traficul auto
- Separator de sedimente, pentru a reține diferite reziduuri, cum ar fi ghipsul
- Dispozitiv de neutralizare a apei de condensare pentru fiecare cazan - va fi livrat împreună cu acestea
- Bazin de decontaminare/neutralizare format din două compartimente calculate astfel:
 - Compartimentul 1 - retenție de apă între 24 și 48 de ore
 - Compartimentul 2 - retenție de apă 48 de ore

B. PROTECȚIA AERULUI

Etapa de construcție/Surse de poluanți

Sursele de poluanți care pot afecta negativ calitatea aerului sunt următoarele:

- Lucrări de peisagistică și fundații ale anexelor tehnice: lucrări de excavare și de umplere pentru activități punctuale de nivelare a terenului, care pot genera concentrații mari de pulberi suspendate;
- Lucrări ocazionale de construcție și finisare: tăiere, strunjire, sudare, vopsire, șlefuire, care pot genera concentrații mari de praf în atmosferă prin manipularea materialelor și finisajelor de construcție, a compușilor organici volatili (COV) din diluanți și vopsele;
- Activități auxiliare lucrărilor: depozitarea deșeurilor, a materialelor de construcții, a combustibililor și a altor substanțe chimice utilizate în timpul lucrărilor, care pot genera emisii trecătoare de COV și un miros neplăcut;

Surse mobile din cauza traficului auto pe/în afara amplasamentului care pot genera emisii de praf, CO, CO 2, NO X, SO 2.

Instalații pentru reținerea și dispersia poluanților

Se vor lua măsuri organizatorice pentru a limita traficul la fața locului, se vor utiliza numai echipamente marcate CE cu eficiență energetică ridicată și se vor include toate vehiculele care transportă materiale sau deșeuri care pot fi antrenate.

Etapa de exploatare/Surse de poluanți

Sursele de poluanți care pot afecta negativ calitatea aerului sunt următoarele:

- Emisiile provenite din surse mobile ca urmare a vehiculelor cu personal, a pacienților, a bunurilor sau a ambulanțelor;
- Emisiile temporare din zona de depozitare temporară a deșeurilor constând în deșeuri de ambalaje, particule mici și compuși organici, ca urmare a fermentării deșeurilor menajere;
- Emisiile de agent frigorific de la sistemele locale de aer condiționat din spațiile tehnice.

Trebuie menționat că emisiile pot apărea numai în cazul unor eventuale scurgeri datorate instalării sau întreținerii necorespunzătoare în timpul fazei de execuție sau exploatare.

Instalații pentru reținerea și dispersia poluanților

Instalațiile pentru reținerea și dispersia poluanților și măsurile propuse de limitare și control al emisiilor sunt următoarele:

- Selectarea cazanelor cu ardere eficientă care nu depășesc limitele de emisie stabilite prin Legea nr. 188/2018, anexa nr. 2, partea 1, tabelul 1;
- Coșurile de fum pentru trei cazane pentru prepararea agentului termic, având o înălțime adecvată pentru a asigura o dispersie eficientă a gazelor de ardere rezultate;
- Înregistrarea celor două instalații medii de ardere, conform cerințelor Legii nr. 188/2018 privind limitarea emisiilor în aer ale anumitor poluanți proveniți de la instalații medii de ardere, art. 5 alineatul (1);
- Monitorizarea periodică a emisiilor și păstrarea înregistrărilor impuse de Legea nr. 188/2018 privind limitarea emisiilor în aer ale anumitor poluanți proveniți de la instalații medii de ardere, art. 11;
- Eliminarea deșeurilor cu o frecvență corespunzătoare, în funcție de condițiile meteorologice, pentru a evita depozitarea temporară pe termen lung;
- Gestionarea și controlul adecvat al traficului în spital pentru a evita formarea blocajelor de trafic și pentru a fluidiza traficul în mod eficient;
- Păstrarea unui registru al tuturor echipamentelor frigorifice care conțin tipul și cantitatea de agent frigorific utilizat, potențialul de încălzire globală (GWP) în tone de CO2 echivalent și frecvența de

întreținere conform Regulamentului nr. 517/2014 privind gazele fluorurate cu efect de seră și de abrogare a Regulamentului (CE) nr. 842/2006.

C. PROTECȚIA CONTRA ZGOMOTULUI ȘI VIBRAȚIEI

Perioada de execuție/Surse de zgomot și vibrații

Sursele de zgomot și vibrații din timpul perioadei de execuție sunt următoarele:

- Utilaje și echipamente grele utilizate pentru lucrul pe teren și transport, precum și pentru ridicarea sarcinilor;
- Activitatea lucrătorilor și comunicarea între angajații executantului;
- Activități de încărcare și descărcare a materialelor;
- Traficul vehiculelor și al motostivitoarelor.

Măsuri și echipamente pentru protecția împotriva zgomotului și vibrațiilor

Pregătirile și dotările pentru protecția împotriva zgomotului și vibrațiilor sunt următoarele:

- Amplasarea unor panouri de absorbție a sunetului la limita șantierului de construcție;
- Utilizarea echipamentelor cu marcaj CE și nivel redus de zgomot;
- Evitarea activităților care generează zgomot puternic în timpul orelor liniștite;
- Efectuarea unui plan de execuție și verificarea periodică a activităților desfășurate, inclusiv a unui plan de gestionare a zgomotului.

Perioada de execuție/Surse de zgomot și vibrații

Amplasamentul nu constituie o sursă semnificativă de zgomot și vibrații în timpul funcționării, cu excepția exteriorului echipamentelor instalate în clădirile care fac obiectul prezentului proiect, instalații precum cele de încălzire/răcire, instalațiile de tratare a aerului și traficul din interiorul spitalului.

Cele mai importante surse de zgomot și vibrații vor apărea în faza de execuție descrisă.

Măsuri și echipamente pentru protecția împotriva zgomotului și vibrațiilor

Vor fi selectate numai echipamentele cu marcaj CE și va fi asigurată o gestionare eficientă a traficului pe amplasamentul spitalului.

D. PROTECȚIA ÎMPOTRIVA RADIAȚIEI

Surse de radiație - nu este cazul.

Nu există echipamente cu emisii de radiații ionizante care să fie utilizate în proiectul actual.

E. PROTECȚIA SOLULUI ȘI A SUBSOLULUI

Etapa de execuție/Surse de poluanți

Sursele potențiale de poluanți care pot afecta calitatea solului, subsolului sau a apelor subterane sunt următoarele:

- Lucrări de construcții și pregătirea terenului: curățarea stratului existent de beton (îndepărtarea vegetației, repararea fisurilor, a îmbinărilor de impermeabilizare, etc.);
- Exploatarea echipamentelor în amplasament: posibile scurgeri de combustibil și ulei din cauza funcționării necorespunzătoare a echipamentului, a alimentării cu combustibil sau a lucrărilor de întreținere și reparații;
- Activitatea angajaților care pot arunca deșeuri ce sunt transportate de vânt;
- Motoarele cu combustie ale utilajelor și echipamentelor care emit gaze de ardere ce pot fi antrenate prin precipitare direct în sol și în mediul geologic.

Lucrări și echipamente pentru protecția solului și subsolului

Lucrările și echipamentele pentru protecția solului și a subsolului prevăzute pentru etapa de execuție sunt următoarele:

- Amenajarea corespunzătoare a spațiilor de depozitare pentru combustibili, materiale de construcții și deșeuri, zone de sudură, vopsire și spații pentru întreținerea și repararea echipamentelor;
- Achiziționarea de rezervoare de depozitare a deșeurilor chimice și periculoase lichide, astfel încât să se asigure protecția dublă a solului și a mediului geologic în cazul scurgerilor accidentale;
- Elaborarea unei instrucțiuni privind modul de intervenție în cazul unei scurgeri accidentale și formarea corespunzătoare a angajaților.

Etapa de exploatare/Surse de poluanți

Sursele potențiale de poluanți care pot afecta calitatea solului, subsolului sau a apelor subterane sunt următoarele:

- Scurgeri de combustibil din rezervoarele asociate generatoarelor electrice de rezervă;
- Conducte de transport al apelor uzate cu garnituri deteriorate sau cu daune cauzate de factori externi;
- Scurgeri accidentale din bazinele de retenție a apelor uzate sau deversările accidentale din stațiile modulare de tratare a apelor uzate;
- Scurgerile de deșeuri lichide conținând substanțe periculoase din zonele de depozitare temporară aflate la subsolul clădirii;
- Scurgeri de substanțe periculoase din atelierele subterane (instalații sanitare, biomedicale, electronice, de vopsire, tâmplărie și mecanice).

Lucrări și echipamente pentru protecția solului și subsolului

Toate suprafețele pe care vor fi depozitate substanțele chimice și amestecurile periculoase vor fi betonate și prevăzute cu rezervoare de retenție adecvate și compatibile pentru substanța care urmează să fie reținută.

Țevile pentru apele uzate sunt confecționate din material rezistent la coroziune atât cazul substanțelor chimice, cât și în soluri specifice amplasamentului, și vor fi instalate la o adâncime suficientă pentru a nu fi influențate de factori externi, cum ar fi traficul natural sau uman.

Toate spațiile de depozitare a deșeurilor vor fi impermeabilizate cu rășină epoxidică și vor fi prevăzute cu colectare de canalizare și canalizare corespunzătoare, după caz, pentru a asigura preluarea apei de pe suprafețele de spălare sau de la containerele de colectare a deșeurilor (în special pentru deșeurile menajere).

F. LUCRĂRI, DOTĂRI ȘI MĂSURI PENTRU PROTECȚIA BIODIVERSITĂȚII

Pe baza impactului preconizat foarte scăzut, niciun fel de lucrări, instalații sau măsuri speciale, nu sunt considerate necesare pentru protecția biodiversității și a patrimoniului natural.

G. PREVENIREA ȘI GESTIONAREA DEȘEURILOR

Faza de demolare și de construcție: Colectarea deșeurilor menajere rezultate din activități de construcții se va efectua în recipiente special proiectate. Eliminarea se va realiza la cel mai apropiat depozit de deșeuri. O importanță deosebită va fi acordată prezenței posibile a azbestului în demolarea clădirilor vechi. În cazul în care există, deșeurile cu azbest vor fi colectate cu atenție, cu o atenție sporită la pulberile care se formează atunci când se fracturează panouri din azbociment sau alte panouri care conțin azbest. Deșeurile actuale vor fi pre-colectate și depozitate pe o platformă amenajată. Deșeurile solide vor fi depozitate pe sortimente (tipuri) și vor fi predate periodic, pe bază de contract, agenților economici certificați pentru acest tip de activitate (colectare și preluare). Dalele de beton vor fi depozitate temporar pe o platformă de beton, după care vor fi evacuate împreună cu deșeurile menajere până la cea mai apropiată platformă de deșeuri. Deșeurile tehnologice rezultate din activități de construcții vor fi gestionate în funcție de natura lor: deșeurile reciclabile vor fi recuperate și reciclate de către unități specializate, iar deșeurile nepericuloase vor fi depozitate în containere special proiectate și vor fi eliminate în depozitele de deșeuri.

Faza de exploatare: Colectarea deșeurilor menajere rezultate din activități de construcții se va efectua în recipiente special proiectate. Deșeurile (hârtie/carton, plastic, sticlă, metale) vor fi colectate selectiv pe categorii și vor fi predate operatorilor autorizați pentru eliminare/recuperare.

Interiorul și exteriorul clădirii vor fi echipate cu recipiente, containere pentru depozitarea deșeurilor rezultate din activitatea procesului tehnologic și administrativ.

Colectarea deșeurilor medicale se va face la locul de producție, după cum urmează:

1. Deșeurile infecțioase care nu taie sunt colectate în cutii speciale rezistente de culoare galbenă;
2. Deșeurile infecțioase și care înțepă sunt colectate în cutii din material rezistent la acțiunea mecanică.

La sfârșitul programului de lucru, deșeurile vor fi depozitate temporar în spațiul separat. Spațiul de depozitare temporară va fi prevăzut cu două compartimente: un compartiment pentru deșeuri periculoase și un compartiment pentru deșeurile menajere. Spațiul pentru deșeuri periculoase va fi prevăzut cu un sifon pentru evacuarea în rețeaua de canalizare a apelor uzate rezultate din curățare și dezinfectare.

Durata depozitării temporare în compartimentul pentru deșeuri periculoase: 72 de ore, din care 48 de ore în interiorul unității și 24 de ore pentru transport și depozitare definitivă.

Este interzis accesul persoanelor neautorizate în spațiile destinate depozitării temporare.

Recipientele de depozitare sunt fabricate din materiale rezistente la acțiunea mecanică, ușor de spălat și rezistente la soluțiile dezinfectante.

Transportul deșeurilor periculoase de la unitatea sanitară la spațiul de depozitare temporară se face prin două lifturi și un cărucior dedicat.

Transportul extern (în afara unității medicale) se face cu un vehicul special.

Managementul substanțelor și al preparatelor chimice periculoase

Deșeuri toxice și periculoase în timpul perioadei de construcție

În faza de construcție, proiectul nu implică utilizarea, manipularea, utilizarea sau producerea de produse și/sau substanțe periculoase sau toxice.

Deșeuri toxice și periculoase în timpul funcționării

Datorită naturii funcției de construcție, vor fi generate deșeuri, a căror colectare face obiectul unor măsuri speciale. Colectarea acestor deșeuri se va face în containere închise ermetic, rezistente la șocurile mecanice și termice, iar eliminarea lor se face cu ajutorul unor companii specializate în domeniu, pe baza contractelor de servicii, pentru incinerare.

Igiena eliminării deșeurilor

Deșeurile acumulate în această clădire sunt de două tipuri: deșeuri medicale (periculoase) și deșeuri nepericuloase (menajere). Codurile de culoare ale ambalajului în care se colectează deșeurile sunt: galben pentru deșeuri periculoase (infectate, care înțepă-taie, patologice) și negru pentru deșeuri nepericuloase (asimilabile deșeurilor menajere); pictograma „RISC BIOLOGIC” este utilizată pentru deșeurile infecțioase și care înțepă.

Deșeurile, atât cele medicale, cât și cele menajere, sunt colectate la locul de producție și sunt transportate, ori de câte ori containerul special pentru fiecare tip de deșeuri este umplut, în zona de depozitare temporară a deșeurilor situată la fiecare nivel al clădirii. Aceasta este separată pentru cele două tipuri de deșeuri; este prevăzută cu acces la apă și canalizare. Aici deșeurile sunt păstrate până când sunt transportate la sfârșitul fiecărei zile în zona de depozitare temporară situată în interiorul spitalului, de unde sunt preluate de vehiculele companiei specializate.

Circuitul pentru deșeuri periculoase (medicale):

Deșeurile care taie/înțepă sunt colectate în cutii speciale realizate din materiale rezistente la acțiunile mecanice, prevăzute cu un capac etanș, care permit numai introducerea deșeurilor, fără a permite îndepărtarea acestora; deșeurile anatomico-patologice sunt colectate în cutii speciale. Aceste deșeuri sunt colectate separat la locul de producție și depozitate intermediar în spațiul exterior destinat în mod special spitalului și vor fi apoi transportate pentru depozitare definitivă folosind mijloacele de transport ale societății specializate.

Circuit deșeuri nepericuloase (menajere):

Colectare în cutii de gunoi cu pungi negre, înlocuite de câte ori este necesar. Acestea sunt depozitate intermediar în recipientele neînregistrate din spațiul situat pe fiecare etaj și la sfârșitul fiecărei zile sunt transportate în zona de deșeuri situată în interiorul spitalului, unde deșeurile sunt colectate folosind mijloacele de transport ale societății de salubritate.

H. PLANUL DE GESTIONARE A DEȘEURILOR SOLIDE

UMP, alături de Inspectoratul de Sănătate Publică (DSP București) va verifica în fazele de exploatare practicile de gestionare și eliminare a deșeurilor medicale, pentru a stabili dacă acestea respectă Ghidurile Grupului Băncii Mondiale privind SSM și Mediu și Ghidurile actuale ale OMS pentru COVID-19. Acesta va include:

- a. Identificarea metodelor actuale de gestionare și eliminare a deșeurilor medicale din cadrul acestei unități;

- b. Identificarea oricăror instalații la fața locului pentru eliminarea deșeurilor medicale, inclusiv incineratoare, gropi pentru arderea deșeurilor medicale, gropi pentru îngroparea deșeurilor medicale etc.;
- c. Identificarea oricărei eliminări a deșeurilor medicale din afara locației, inclusiv a modului în care materialul este colectat și depozitat, a căilor de acces la instalația de eliminare și a procedurilor de eliminare;
- d. Analiza protocoalelor (inclusiv a transportului deșeurilor medicale) și a capacității de tratare a deșeurilor medicale (inclusiv la nivelul instalațiilor de gestionare a deșeurilor) legate în mod specific de boli infecțioase precum COVID-19;
- e. Analiza procedurilor de formare pentru lucrătorii din domeniul sanitar și alți angajați relevanți pentru gestionarea și eliminarea deșeurilor medicale;
- f. Elaborarea unui PCIGD, pe baza constatărilor acțiunilor menționate anterior, pentru etapa operațională, având ca model Anexa 6.

Codul, conform Hotărârii Guvernului nr. 856/2002	Categoriile de deșeuri rezultate din activități medicale	Descrierea metodei de colectare
18 01 01 obiecte ascuțite (cu excepția 18 01 03*)	Tăierea sau înțeparea cu deșeuri: ace, sârmă, catetere, ace de seringă, canule, lame de bisturiu, pipete sau alte articole de sticlă de laborator, sparte sau nu etc., de unică folosință, neutilizate sau cu data de expirare depășită, care nu au intrat în contact cu materiale potențial infecțioase. În cazul în care deșeurile de mai sus au intrat în contact cu materiale potențial infecțioase, inclusiv cu recipiente care conțin vaccinuri sunt considerate deșeuri infecțioase și sunt incluse în 18 01 03*. În cazul în care obiectele ascuțite au fost în contact cu substanțele/materialele sunt considerate deșeuri periculoase și sunt incluse în 18 01 06*.	Se colectează în cutii cu pereți rigizi cu capace.
18 01 02 fragmente și organe umane, inclusiv sânge și vase de sânge (cu excepția 18 01 03*)	Deșeuri organe patologice, constând în fragmente din și din organe umane, părți ale corpului, fluide corporale, bucăți de materiale de biopsie rezultate din secțiunile de chirurgie și obstetrică (făt, placenta etc.), rezultate ale autopsiei anatomice de laborator, vase de sânge și sânge etc. Toate aceste deșeuri sunt considerate infecțioase și sunt incluse în 18 01 03*.	Se colectează în coșuri, cutii cu capac sau pungi marcate cu galben, în pungi din plastic cu capac rigid marcat cu galben, după caz.
18 01 03 * Deșeuri ale căror colectare și eliminare fac obiectul unor măsuri speciale de prevenire a infecțiilor	Deșeuri infecțioase, respectiv deșeuri care conțin sau au intrat în contact cu sânge sau alte fluide biologice, cum ar fi viruși, bacterii, paraziți și/sau toxine ale microorganismelor, tubul de perfuzie, recipiente care conțin sânge sau alte fluide biologice, operatori de câmpuri, mănuși și sonde și alte materiale pentru o singură utilizare, comprese, pansamente și alte materiale contaminate, membrane de dializă, pungi de plastic pentru colectarea urinei, materiale de laborator utilizate, scutece rezultate de la pacienții spitalizați în unități sanitare specifice de boli infecțioase sau în secțiunile de boli infecțioase ale unităților de asistență medicală.	Se colectează în coșuri, cutii cu capac sau pungi marcate cu galben, în pungi din plastic cu capac rigid marcat cu galben, iar, dacă este cazul, într-un recipient cu perete exterior rigid cu capac.
18 01 04 a deșeurilor a căror colectare și eliminare nu face obiectul unor cerințe speciale pentru a preveni infecția	Îmbrăcămintea necontaminată, orteze din ghips, lenjeria necontaminată de deșeuri rezultată în urma tratarea/decontaminarea termică a containerelor infecțioase de deșeuri, altele decât cele pentru citotoxice și chimioterapie etc.	Se colectează în pungi negre sau transparente.
18 01 06 * substanțe chimice care constau în sau care conțin substanțe periculoase	Acizi, baze, solvenți halogenați, alți solvenți, substanțe chimice organice și anorganice, inclusiv produse reziduale generate în timpul diagnosticării de laborator, soluții de fixare sau dezvoltare, produse concentrate utilizate în serviciile de dezinfectare și curățare, soluții de formaldehidă etc.	Colectați în recipiente speciale cu marcaj de pericol corespunzător („inflamabil”, „coroziv”, „toxic” etc.) se tratează în conformitate cu legea privind deșeurile periculoase.

Codul, conform Hotărârii Guvernului nr. 856/2002	Categoriile de deșeuri rezultate din activități medicale	Descrierea metodei de colectare
18 01 07 substanțe chimice, altele decât cele menționate la 18 01 06 *	Produse chimice organice anorganice sau periculoase (care nu necesită etichetare specifică), dezinfectanți (hipoclorit de sodiu slab concentrat, produse de curățare etc.), soluții antiseptice, deșeuri de la dispozitivele de diagnostic cu concentrație scăzută de substanțe chimice periculoase, etc. 18 01 06 *	Colectați separat în ambalajul original. În cazul deșeurilor de la dispozitivele de diagnostic, care conțin substanțe chimice periculoase în concentrații neglijabile, se respectă instrucțiunile specifice. Cele de deșeuri sunt recuperate sau eliminate ca deșeuri nepericuloase.
18 01 08 * medicamente citotoxice și citostatice	N/A	Deșeurile rezultate din administrarea de tratamente citotoxice și citostatice reprezentate de corpuri sau seringă de ac folosită cu sticle, și sisteme de perfuzie, materiale moi, echipamente individuale de protecție contaminate etc., trebuie colectate separat, ambalate în containere sigure de unică folosință, cu capace, care trebuie să fie eliminate separat. Containerelor care urmează să fie etichetate cu aceleași informații specifice de mai sus, alte tipuri de deșeuri. Acest tip de I se elimină numai prin incinerare, conform Legii nr. 278/2013, cu modificările și completările ulterioare.
18 01 09 medicamente, altele decât cele menționate anterior	N/A	

Colectarea și separarea deșeurilor pe categorii la locul de producție sunt primele etape de colectare și sunt foarte importante, ele necesită utilizarea ambalajelor în două culori:

- galben - pentru deșeuri periculoase (infecțioase, care taie, înțepă, chimice și farmaceutice; acestea sunt de unică folosință și sunt eliminate împreună cu conținutul lor);
- negru - pentru deșeuri nepericuloase.

Colectarea deșeurilor din secții, compartimente și laboratoare se realizează după cum urmează:

- Deșeurile infecțioase care nu înțepă se colectează în cutii de carton cu pungi galbene de polietilenă; Cutiile se verifică - acestea trebuie să fie solide, continue, etanșe și impermeabile pentru a preveni scurgerile de lichid, trebuie să fie galbene și imprimate cu pictograma „risc biologic”;
- Deșeurile infecțioase care taie sau înțepă se colectează în recipiente din plastic cu capace speciale cu închidere permanentă, cu găuri pentru detașarea acelor de seringă și a lamelor de bisturiu și mână de transport. Recipientele trebuie să fie galbene, rezistente la acțiuni mecanice și imprimate cu pictograma „risc biologic”;
- Părțile anatomice destinate incinerării sunt colectate în cutii rigide de carton, prevăzute cu o pungă de polietilenă de înaltă densitate. Cutiile sunt verificate în ceea ce privește scurgerile și imprimate cu pictograma „risc biologic”;
- Deșeurile chimice și farmaceutice sunt colectate în containere speciale care sunt selectate în funcție de proprietățile fizico-chimice ale deșeurilor de depozitat. Recipientele sunt ulterior etichetate în funcție de caracteristicile deșeurilor;
- Deșeuri nepericuloase (de exemplu menajere, hârtie și carton, plastic etc.) se colectează în pungi negre sau transparente.

Toate pungile, indiferent de tipul conținutului I, trebuie să fie etichetate cu informații despre departamentul, departamentul sau laboratorul care le-a produs, data începerii utilizării și umplerii, numele persoanei care a efectuat transportul până la punctul de depozitare temporară și capacitatea maximă de umplere.

Sortarea prealabilă a deșeurilor trebuie efectuată în secțiile, compartimentele și laboratoarele în care sunt generate. Este obligatorie analizarea activităților fiecărui departament responsabil cu mediul, împreună cu un reprezentant al departamentului (respectiv șef de secție, medic, asistent medical/A) și identificarea rezultatelor deșeurilor, cel puțin pentru următoarele categorii:

- Deșeurile infecțioase care taie și înțepă;
- Deșeurile infecțioase care nu sunt ascuțite;
- Părți anatomice pentru incinerare;
- Deșeurile chimice și farmaceutice periculoase;
- Deșeurile chimice și farmaceutice nepericuloase;
- Deșeurile menajere;
- Hârtie și carton;
- Plastic;
- Sticlă.

La evaluarea deșeurilor generate, va fi luată în considerare posibila reducere a cantității de deșeurile contaminate, astfel încât să crească rata de colectare a deșeurilor reciclabile (de exemplu, o separare mai exactă a deșeurilor de ambalaje). O astfel de abordare reduce impactul negativ asupra mediului și reduce costurile de eliminare a deșeurilor. Prin urmare, se recomandă ca, după instalarea echipamentului medical și să se stabilească cerințe de calitate pentru furnizarea de îngrijiri medicale, pe baza fluxului viitor din fiecare divizie, departament sau laborator să se stabilească puncte de colectare a deșeurilor care să fie:

- adaptate ca mărime la fluxul de deșeurile generat;
- prevăzute cu containere adecvate și dimensionate pentru fiecare tip de deșeurile menționat mai sus;
- ușor accesibile și amplasate într-un loc sigur pentru personalul de gestionare a deșeurilor;
- etichetate corespunzător, vizibil și ușor de recunoscut prin instalarea de semne și etichete expresive, precum și prin marcarea locației pe podea cu vopsea sau bandă colorată.

Evacuarea deșeurilor din stații, compartimente și laboratoare trebuie să fie efectuate cu o frecvență de cel puțin 3 ori pe zi pentru saloanele cu pacienți și cel puțin o dată pe zi pentru birouri. Frecvența va fi adaptată în funcție de necesități și va identifica și documenta secțiile, compartimentele și laboratoarele care fac excepție de la regulă (de exemplu, săli de operații sau zone în care evacuarea deșeurilor se efectuează la cerere, cu o frecvență mai mare sau mai mică).

Aceste riscuri sunt identificate înaintea punerii în aplicare a proiectului și sunt soluționate prin aplicarea reglementărilor locale și a unor acțiuni directe de atenuare, înglobate în procesele de proiectare, planificare și supraveghere a lucrărilor de construcție și derulate pe durata de funcționare a unităților.

Riscurile enumerate mai sus sunt preconizate înainte de implementarea proiectului, iar activitățile directe de atenuare vor fi concepute, implementate, monitorizate și evaluate în etapa prealabilă construcției, în timpul construcției și în timpul utilizării, într-un mod compatibil cu legislația națională, cu PO ale BM și cu bunele practici internaționale.

Utilizarea materialelor de construcții periculoase pentru sănătatea umană (de exemplu, azbest, materiale cu conținut de azbest) nu va fi permisă. Deșeurile de materiale cu conținut de azbest vor fi colectate, transportate și, în cele din urmă, eliminate, prin aplicarea unor măsuri speciale de protecție în conformitate cu standardele privind manipularea deșeurilor periculoase.

I. SECURITATE ȘI SĂNĂTATE ÎN MUNCĂ

Riscurile pentru securitatea și sănătatea în muncă pot să apară în timpul construcției, întreținerii și operării noilor unități și echipamente, trebuind să fie gestionate cu atenție.

Constructorul va elabora o declarație de metodă înainte de a începe lucrările de construcție în amplasament, iar acest document va fi aprobat de Beneficiar.

Numeroși lucrători vor fi expuși riscurilor de securitate și sănătate în muncă, acestea incluzând în principal, fără a se limita însă la:

- Lipsa conștientizării cerințelor de securitate și sănătate în muncă, precum utilizarea echipamentului individual de protecție (EIP) și a practicilor de lucru sigure;
- Lucrări electrice;
- Expunerea la substanțe chimice (precum vopseluri, solvenți, lubrifianți și combustibili);
- Accidente de circulație;

- Riscuri asociate lucrărilor de săpături;
- Ridicarea structurilor grele;
- Expunerea la agenții din aer din construcții (pulberi, siliciu, azbest);
- Riscuri asociate sudurii (vapori, arsuri și radiații).

În special, măsurile de prevenire și control trebuie să asigure că doar lucrătorii instruiți și calificați au acces la unități sau la orice zonă care ar putea să prezinte riscuri pentru securitate și sănătate în muncă, cu dispozitivele de siguranță necesare și cu respectarea distanțelor minime de siguranță.

Având în vedere situația actuală cu COVID-19 din țară, pe lângă măsurile de siguranță și protecție la locul de muncă, planul SSM și Mediu trebuie să includă și măsuri de prevenire a COVID-19. Descrierea detaliată a măsurilor și recomandările Băncii Mondiale/ale OMS și ale autorităților sanitare din România sunt prezentate în Anexa 5. Măsurile de prevenire asociate COVID-19 conțin recomandări ale Băncii Mondiale/OMS, precum și recomandări ale autorităților sanitare din România, sub forma unui ghid pe care Constructorul construcției trebuie să îl pună în aplicare. Constructorul are obligația de a urmări/actualiza și implementa măsurile care sunt în vigoare și adoptate de Guvern ca fiind obligatorii în mod curent la nivel național. Site-ul oficial pentru informații legate de COVID-19 la nivel național este pagina oficială a [Guvernului României privind COVID-19: https://stirioficiale.ro/informatii](https://stirioficiale.ro/informatii).

Protejarea lucrătorilor din domeniul sanitar și controlul infecțiilor. UMP va efectua o revizuire a protocolului de protecție a lucrătorilor din domeniul sanitar și a pacienților împotriva infecțiilor, pe baza instrucțiunilor actuale ale OMS pentru COVID-19 și a Protocolului privind infecția și prevenirea din Anexa 5. Analiza va include:

- Stabilirea adecvării formării oferite lucrătorilor din domeniul sănătății și altor angajați;
- Verificarea dacă personalul de asistență medicală este instruit cu privire la modul în care trebuie să gestioneze rămășițele celor care ar putea muri din cauza COVID-19, inclusiv a celor care fac obiectul unor autopsii;
- Stabilirea disponibilității unor rezerve adecvate de EIP în locație; și
- Identificarea liniilor de alimentare pentru EIP identificate.

Legislația în domeniul mediului trebuie respectată atât în faza de construcție, cât și în cea operațională. Dat fiind impactul special din timpul fazei operaționale, aspectele privind protecția împotriva radiațiilor sunt tratate separat.

MANAGEMENTUL MUNCII

Pentru a asigura drepturile lucrătorilor respectarea normelor privind nediscriminarea, precum și prevenirea hărțuirii sexuale, a exploatării și a abuzului sexual, lucrătorilor li se va cere să semneze un contract și un cod de conduită în conformitate cu dispozițiile legislației române și în conformitate cu politicile BM. De asemenea, lucrătorii vor avea acces la un mecanism de soluționare a reclamațiilor pentru a depune plângeri, inclusiv la un mecanism separat la care plângerile legate de hărțuirea sexuală, exploatarea și abuzul sexual pot fi depuse în mod sigur și privat.

Securitate și sănătate în comunitate

PMMS integral descrie, în cadrul ESS 10, dispozițiile privind implicarea la scară largă a comunităților în vederea diseminării informațiilor legate de sănătatea și siguranța comunitară asociate construcției și funcționării acestui proiect. Aceste măsuri se aplică acestui PMMS.

Proiectul va atenua riscul de exploatare sexuală și abuz prin aplicarea Codului de etică și conduită profesională al OMS („coduri de conduită” utilizând terminologia BM) pentru toți lucrătorii din cadrul proiectului, precum și prin furnizarea de infrastructură sensibilă la gen, cum ar fi stabilirea unor spații adecvate separate pe sexe, pentru igienă și cazare, care să fie bine iluminate, sigure, și care pot fi încuiate din interior. Sesiunile de informare și eventualele consultări necesare vor fi efectuate într-un mod nediscriminatoriu și în spații confidențiale. De asemenea, procedura de management al muncii din cadrul proiectului include prevederi pentru prevenirea exploatării sexuale, abuzului și hărțuirii (SEAH) și/sau a violenței împotriva copiilor (VAC) prin elaborarea unui plan de acțiune privind exploatarea, abuzul și hărțuirea sexuală. Formarea privind interacțiunea comunitară sigură și conceptele cheie privind exploatarea, abuzul și hărțuirea sexuală și violența împotriva copiilor vor fi oferite tuturor lucrătorilor din construcții și personalului angajat pentru exploatarea centrului clinic de tratare a deșeurilor. În sensul prezentului PMMS, codurile de conduită ale ESCOP # 4 vor ghida măsurile adecvate pentru abordarea riscurilor privind exploatarea, abuzul și hărțuirea sexuală și violența împotriva copiilor în scrisoarea de numire a personalului PCU și în contractele acestuia (pentru lucrătorii contractați) în conformitate cu legile și legislațiile naționale relevante care urmează să fie

adoptate și aplicate în cadrul proiectului, pe lângă explicațiile comportamentelor interzise și sancțiunile aplicabile, precum și dispozițiile privind un mecanism de soluționare a reclamațiilor, care este adaptat pentru a asigura gestionarea etică și confidențială a reclamațiilor legate de exploatarea, abuzul și hărțuirea sexuală și violența împotriva copiilor.

5. PLANUL DE MANAGEMENT SOCIAL ȘI DE MEDIU ȘI PLANUL DE MONITORIZARE

5.1 Etapa de încadrare și revizuirea de mediu specifice amplasamentului

Toate activitățile susținute de proiect legate de construcția Centrului de Arși București au făcut obiectul unui proces de examinare și revizuire din punctul de vedere al mediului și social specific amplasamentului, în conformitate cu cerințele Legii Protecției Mediului, Ghidurile Grupului Băncii Mondiale privind mediul, sănătatea și siguranța și instrucțiunile OMS privind COVID-19, a se vedea anexa 4.

În conformitate cu legislația națională, autoritățile locale de mediu au obligația de a înainta un acord de mediu pentru lucrările civile preconizate. Acest proces are la bază atenuarea impactului asupra mediului specific amplasamentului și folosește un format de evaluare standardizat care include, dar nu se limitează la revizuirea următoarelor aspecte:

- a) probleme de mediu actuale în amplasamentul respectiv (eroziunea solului, contaminarea sursei de apă etc.);
- b) impactul potențial al proiectului asupra mediului, dacă este cazul (gestionarea deșeurilor din demolare și construcții, manipularea și eliminarea deșeurilor, zgomotul și praful generate de construcții etc.);
- c) orice bunuri culturale care ar putea fi descoperite în locul în care se vor desfășura activitățile de construcție și
- d) perturbarea potențială a traficului pietonal și auto și riscurile conexe la adresa siguranței publice.

5.2 Monitorizare, supraveghere și raportare

Pe baza acțiunilor prezentate în cadrul planurilor de management și monitorizare a mediului și din punct de vedere social (M&S), specialiștii în domeniul protecției vor ține evidența activităților directe și indirecte care au impact asupra riscurilor sociale identificate legate de demolarea, construcția și fazele operaționale ale investiției.

Implementarea PMMS va fi supravegheată de specialiștii în domeniul securității sociale și de personalul UMP la anumite intervale (conform graficului de monitorizare), precum și de către BM (în timpul misiunilor sale de supraveghere) și de către inspectorii gărzii de mediu de la nivel local. În plus, specialiștii în domeniul protecției sociale și a mediului vor prezenta informații scurte trimestrial despre implementarea PMMS în cadrul Rapoartelor intermediare care vor fi prezentate de către client de Băncii Mondiale.

Problemele de mediu și sociale, inclusiv măsurile de atenuare, vor fi supravegheate periodic de către MS - UMP și de către personalul tehnic al spitalului desemnat pentru desfășurarea acestor activități în legătură cu lucrările de construcție. Spitalul are obligația legală de a avea o echipă externă pentru supravegherea lucrărilor, inclusiv privind aspectele de mediu și de sănătate și securitate

În România sunt în vigoare reglementări privind protecția mediului care impun controlul și supravegherea lucrărilor de construcție. Contractele și devizele vor cuprinde clauze privind evacuarea corespunzătoare a deșeurilor din construcții, inclusiv a materialelor periculoase. Reglementările existente interzic folosirea materialelor inacceptabile din punct de vedere ecologic, iar documentația de achiziție va specifica acest lucru. Liniile directoare de gestionare a mediului incluse în Anexa 2 ar trebui furnizate antreprenorilor implicați în lucrări civile în cadrul proiectului și ar trebui să facă parte integrantă din contractele de lucrări civile.

Integrarea PMMS în documentele proiectului Prevederile PMMS vor face parte din documentele de proiectare a subproiectului din Centrul de Arși „Grigore Alexandrescu” din București și vor fi incluse în contractele de construcție pentru activitățile propuse, atât în caietul de sarcini, cât și în listele de cantități. În plus, contractanților li se va cere să includă costurile asociate cu atenuarea și monitorizarea PMMS în ofertele lor financiare și vor trebui să respecte prevederile PMMS în timpul implementării activităților subproiectului.

În timpul pregătirii șantierului pentru activitățile de construcție și în perioada de construcție, Constructorul va transmite lunar rapoarte către MS cu informații despre reglementarea temporară a traficului, regimul de apă sau energie, data începerii lucrărilor de construcție și durata preconizată, programul săptămânal de lucru, posturi vacante pentru construcții etc., atunci când este relevant pentru comunitate, vor fi dezvoltate cu mult timp în prealabil pe site-ul MS și la nivel local.

De asemenea, Ministerul Sănătății, prin specialistul său în domeniul mediului, va monitoriza situația conformității cu PMMS în timpul executării lucrărilor, precum și măsurile necesare care trebuie luate în caz de circumstanțe neprevăzute.

6. GHIDURI DE MEDIU

6.1 Introducere

Secțiunea instrucțiuni de mediu detaliază elementele specifice care trebuie abordate în timpul construcției și reabilitării clădirilor de spitale și va fi încorporată în Standardele de Planificare și Manualul pentru Proiectare.

Instrucțiunile se referă la manipularea deșeurilor generate din construcții, selecția materialelor de construcție și a metodelor de construcție cu impact limitat asupra mediului și metode de economisire a energiei.

6.2 Amplasamentul

Evaluarea și analiza specifică amplasamentului va lua în considerare cu atenție următoarele aspecte:

- Praf și zgomot generat de demolare și construcție;
- Aruncarea deșeurilor de construcții deversarea accidentală a uleiului de mașină, a lubrifianților etc.;
- Manipularea inadecvată a materialelor periculoase, precum azbestul și vopseaua, în timpul transportului, precum și gestionarea lucrărilor de construcții, va fi redusă la minimum, folosind apa și alte mijloace, precum împrejmuirea șantierelor.
- Pentru reducerea zgomotului, lucrările de construcție se vor derula doar într-un anumit interval;
- Molozul, deșeurile din construcții și cele lemnoase vor fi depozitate în incinta șantierului;
- Deșeurile lemnoase vor fi depozitate separat și pregătite pentru reciclare, în locul eliminării;
- Sunt interzise incinerarea în aer liber și eliminarea ilegală;
- Se vor stabili spații adecvate pentru evacuarea pământului uscat/argilei și nisipului și în acest sens se va obține acordul prealabil al autorității competente;
- Se va evita depozitarea în stive a molozului de pe șantier, iar deșeurile vor fi eliminate periodic, în depozitul de deșeuri autorizat de autorități. Pentru transferul molozului de la etajele superioare la parter, vor fi puse la dispoziție tobogane speciale.

6.3 Eficiența energetică, izolarea și ventilația

Izolarea va fi adaptată impactului sezonier ale climei, sarcinii termice interne și caracteristicilor expunerii. Barierele contra vaporilor vor împiedica pătrunderea umezelii în structura de izolare a acoperișului și în pereții dubli, precum și folosirea unei structuri de impermeabilizare.

Locul ferestrelor va fi stabilit în funcție de priveliște, ventilație, lumină, aport de căldură, protejarea intimității și funcțiile spațiului interior.

Se vor selecta sisteme foarte eficiente (inclusiv sisteme solare) pentru încălzirea apei menajere și a spațiului interior, având în vedere costurile de întreținere și cele aferente funcționării pe termen lung.

Lucrările de instalații sanitare trebuie să fie coordonate pentru a reduce la minimum numărul țevilor și cantitatea de apă necesară pentru toalete și spații pentru utilități. Trebuie avută în vedere instalarea robinetelor, rețelelor circulare și a altor dispozitive cu consum redus de apă. Materialele de construcție se vor conforma reglementărilor naționale și standardelor acceptate la nivel internațional în materie de impact asupra siguranței și a mediului.

6.4 Sisteme electrice

Cablurile intrate trebuie să fie amplasate în subteran. Este prudent ca sursa principală panoul principal de intrare să fie amplasate departe de locurile de muncă și de așteptare, pentru evitarea câmpurilor electromagnetice. O măsură de precauție constă în conectarea la pământ a cablurilor în apropierea unei instalații sanitare. Selectarea celor mai eficiente dispozitive de iluminat, lămpi, aparate și echipamente va reduce cererea de energie, dar poate genera câmpuri electromagnetice nedorite. Rețineți că apropierea de masă, podea și birou, a becurilor cu halogen, a corpurilor și a lămpilor fluorescente și a altor sisteme de mare eficiență poate cauza o expunere la câmpuri electromagnetice dăunătoare.

6.5 Selectarea materialelor de construcție și a metodelor de construcție

Vor fi selectate bunuri și servicii care să nu dăuneze mediului înconjurător. Trebuie să se acorde prioritate produselor care sunt în conformitate cu standardele pentru simboluri internaționale sau naționale recunoscute. Materialele și metodele cu eficiență dovedită în timp trebuie preferate tehnicilor noi și necunoscute. Șantierul trebuie să fie împrejmuite pentru a evita pătrunderea publicului și vor fi impuse măsuri de siguranță generale. Inconvenientele temporare cauzate de lucrările de construcție vor fi reduse la minimum, prin planificare și coordonare cu contractanții, vecinii și autoritățile. În zonele cu populație numeroasă, activitățile ce generează zgomot sau vibrații trebuie efectuate doar în timpul zilei.

6.6 Manipularea deșeurilor

Manipularea resturilor de construcții se va face în conformitate cu reglementările locale și naționale, astfel cum este specificat în PMMS și descris mai sus în secțiunea dedicată aspectelor legate de amplasament. Aceste reglementări sunt elaborate și aplicabile în România. Monitorizarea va fi responsabilitatea autorităților de supraveghere a amplasamentului care lucrează pentru MS. Pentru azbest și materiale care conțin azbest, consultați Anexa 7. În toate cazurile specifice pentru care antreprenorii trebuie să demoleze sau să îndepărteze materiale care conțin azbest, aceste categorii de lucrări ar trebui realizate numai cu personal calificat și pe deplin în conformitate cu legislația specifică referitoare la acest domeniu specific.

6.7. Securitate și sănătate în muncă în muncă.

Constructorul are obligația de a asigura toate echipamentele individuale de protecție (EIP) și materialele necesare, iar lucrătorii au obligația de a folosi toate aceste echipamente de protecție - căști, mănuși, ochelari, unde este cazul și uniforme de lucru. Toate aceste norme minime de protecție, dublate de evitarea epuizării lucrătorilor, previn afecțiunile musculoscheletice și alte accidente de muncă rezultate din manipularea repetitivă, excesivă și manuală a materialelor de construcție.

Printre recomandările pentru prevenirea și controlul acestora se află cunoașterea celor mai frecvente cauze ale vătămărilor în construcții și dezactivarea lor, prin:

- Instruirea lucrătorilor în ridicarea și manipularea materialelor, tehnici în proiecte de construcție și dezafectare, inclusiv stabilirea limitelor de greutate peste care este necesară asistența mecanică;
- Planificarea spațiului locului de muncă, pentru a reduce la minimum necesarul de transfer manual de sarcină grea;
- Selectarea instrumentelor și proiectarea stațiilor de lucru care reduc nevoia de forță;
- Implementarea de controale administrative în procesele de muncă, cum ar fi rotirea locului de muncă și pauzele de odihnă.

6.8 Planurile SSM și PIU ale Constructorului

Constructorul va avea obligația de a elabora un Plan de securitate și sănătate în muncă (Plan SSM) și un Plan de intervenție în situații de urgență de urgență (PIU) pentru a-și proteja angajații în timpul lucrărilor pe care le va întreprinde. Acest plan va fi revizuit la nivelul UMP atât în ceea ce privește aspectele de mediu și sociale, cât și la nivelul Băncii. Planul PMMS al Constructorului (PMMS-C) va fi luat în considerare la pregătirea planului SSM și PIU ale Constructorului. Controalele de mediu și nivelurile de expunere asociate cu protecția lucrătorilor sunt incluse în PMMS-C. Practicile de muncă impuse de PMMS nu au rolul de a compromite în niciun fel sănătatea și securitatea. Fiecare plan SSM și PIU vor fi aprobate de către Dirigenția de șantier înainte ca respectivul Constructor să înceapă lucrările, pentru a se asigura controale și proceduri adecvate de sănătate și siguranță, care sunt corespunzătoare pentru lucrările care urmează să fie întreprinse.

6.9. Linii directe pentru minimizarea riscului de transmitere a COVID19 în timpul lucrărilor civile.

Având în vedere situația actuală cu COVID-19 din țară, pe lângă măsurile de siguranță și protecție la locul de muncă, planul SSM și Mediu trebuie să includă și măsuri de prevenire a COVID-19. Descrierea detaliată a măsurilor și recomandările Băncii Mondiale/ale OMS și ale Ministerului Sănătății sunt prezentate în acest document, la secțiunea 2.1. Cadrul Național, punctul C. Măsurile de prevenire asociate COVID-19 conțin recomandări ale Băncii Mondiale/OMS, precum și recomandări ale asociației naționale pentru sănătate și securitate în muncă, sub forma unui ghid pe care Constructorul construcției trebuie să îl pună în aplicare. Constructorul are obligația de a urmări/actualiza și implementa măsurile care sunt în vigoare și adoptate de Guvern ca fiind obligatorii în mod curent la nivel național. Site-ul oficial pentru informații legate de COVID 19 la nivel național este www.stirioficiale.ro

7. CONSULTĂRI PUBLICE

În conformitate cu cadrul de mediu și social al Băncii Mondiale, se vor organiza consultări cu părțile interesate în timpul elaborării PMMS. Consultarea părților interesate vizează implicarea, informarea și consultarea publicului în cadrul activităților de planificare, management și decizionale ale Proiectului. Planul de implicare a părților interesate din cadrul proiectului va informa părțile interesate relevante care urmează să fie consultate. În funcție de instrucțiunile naționale referitoare la COVID-19, se pot organiza consultări publice în persoană cu principalele părți interesate. În mod alternativ, se poate organiza, de asemenea, o combinație de consultări virtuale și de reuniuni.

Proiectul PMMS va fi publicat pe site-ul MS, iar PMMS va fi disponibil pe site-ul spitalului Grigore Alexandrescu <https://spitalulgrigorealexandrescu.ro> și pe site-urile instituțiilor (MS și BM), cu indicarea clară a adreselor <http://www.ms.ro/programe/banca-internationala-pentru-reconstructie-si-dezvoltare-nr-8362-ro/#tab-id-4>, împreună cu Formularul de trimitere a observațiilor (a se vedea Anexa 8) și de depunere a plângerilor. Pacienții și personalul spitalului vor fi informați cu privire la proiect. Aceștia vor primi un ghid scurt care le va recomanda să păstreze distanța față de șantierul de construcție (șantier împrejmuit). Vecinii vor fi informați despre proiect și despre posibilele probleme care ar putea apărea. Ei vor fi informați cu privire la mecanismul de soluționare a reclamațiilor.

Perioada de prezentare a informațiilor este de două săptămâni. Observațiile vor fi primite în această perioadă. La sfârșitul perioadei de informare vor avea loc consultări publice. Observațiile primite atât în timpul perioadei de informare, cât și în timpul consultării, vor fi analizate cu atenție pentru modificarea proiectului final al PMMS.

Rezultatele consultărilor și lista participanților vor fi anexate versiunii revizuite a acestui PMMS. Versiunea finală revizuită a PMMS va fi prezentată din nou, după aprobarea Băncii Mondiale.

În cazul în care apar modificări semnificative în structura proiectului sau riscuri potențiale, PMMS va fi ajustat, iar consultările publice vor fi reorganizate. Publicul va fi informat cu privire la potențialele efecte negative și pozitive ale proiectului, la oportunitățile și măsurile de atenuare care vor fi luate. Publicului i se vor furniza informații cu privire la programul și informațiile privind activitățile care vor fi organizate pentru comunitățile locale, împreună cu mecanismele de colectare a feedback-ului; riscurile și impacturile de mediu și sociale asociate activităților de proiect; procedura de soluționare a reclamațiilor și toate măsurile de atenuare care ar fi luate.

Proiectul intenționează să aibă o comunicare clară și coerentă cu toate părțile interesate, dincolo de consultările publice, utilizând mecanisme de feedback. Pentru a oferi feedback, a fost instituit un sistem în care o persoană afectată poate depune reclamații, poate oferi feedback și sugestii cu privire la proiect. Sistemul este stabilit la 3 niveluri: Plângeri înregistrate la nivel local pe șantierul de construcții, un e-mail pentru plângeri care urmează să fie trimise la UMP sau direct prin intermediul Serviciului de soluționare a reclamațiilor, la Banca Mondială.

8. PLAN DE MANAGEMENT AL MEDIULUI ȘI SOCIAL - Centru de Arși „Grigore Alexandrescu”

Acest PMMS își propune să gestioneze și să mențină la minimum impactul negativ al dezvoltării construcției și, în același timp, să sporească impactul pozitiv și benefic.

Un exemplar al PMMS trebuie să fie în permanență păstrat în amplasament în timpul perioadei de construcție. Acest PMMS va fi obligatoriu pentru toți antreprenorii care își desfășoară activitatea în amplasament și este inclus în Clauzele contractuale.

Impact potențial	Scara de impact	Măsuri de atenuare propuse	Responsabilitate	Costul activităților de atenuare ²
Activitățile de pregătire a amplasamentului				
Posibile efecte negative sociale, de sănătate și de siguranță asupra lucrătorilor din domeniul construcțiilor/asistenței medicale, pacienților și comunității locale	Impact pe termen scurt în timpul activităților de teren	<p>Inspekțiile locale în construcții și de mediu și comunitățile au fost înștiințate privind activitățile planificate</p> <p>Publicul a fost înștiințat privind lucrările prin informarea corespunzătoare în mass-media sau în locuri publice (inclusiv la locul de desfășurare a lucrărilor)</p> <p>(a) Au fost obținute toate avizele și autorizațiile necesare pentru lucrările de construcție/reabilitare</p> <p>(b) Constructorul este de acord în mod oficial ca toate lucrările să fie efectuate într-o manieră sigură și disciplinată pentru a reduce impactul asupra mediului și asupra rezidenților din vecinătate Constructorul va stabili un cod de conduită care urmează să fie semnat și respectat de angajați. De asemenea, Constructorul va fi de acord să urmeze măsuri stricte pentru a preveni transmiterea COVID-19 sau a altor boli.</p> <p>(c) Lucrătorii vor respecta bunele practici internaționale (vor purta în permanență căști, măști, mănuși, ochelari de siguranță, centuri de siguranță, cizme)</p> <p>d) Semne speciale corespunzătoare vor informa lucrătorii cu privire la regulile și regulamentele-cheie de respectat.</p>	Constructor Dirigenție de șantier Specialiști UMP în domeniul mediului și social	
Sănătatea și siguranța comunităților vor fi afectate de apropierea de activitățile de construcții, de modificarea tiparului de trafic etc	Termen scurt	<p>Protocoalele SSM care urmează instrucțiunile Grupului Băncii Mondiale privind sănătatea și siguranța mediului sunt stabilite pentru a asigura siguranța comunității în timpul lucrărilor.</p> <ul style="list-style-type: none"> Toate lucrările se desfășoară într-un mod sigur și disciplinat, conceput pentru a minimiza impactul asupra 	Constructor Dirigenție de șantier Specialiști UMP în domeniul mediului și social	

Impact potențial	Scara de impact	Măsurile de atenuare propuse	Responsabilitate	Costul activităților de atenuare ²
		<p>lucrătorilor și cetățenilor din apropiere.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sunt afișate semne de avertizare clare pentru public și transportul public cu privire la toate lucrările potențial periculoase. • Se organizează un sistem de control al traficului și instruirea personalului, în special pentru a oferi acces la unitate și la traficul intens din apropiere. • Sunt prevăzute căi de acces și pasaje sigure pentru pietoni în locurile de trafic public și vehiculele de construcții. • Ajustarea programului de lucru în funcție de traficul local, de exemplu, evitarea activităților de transport importante la orele de vârf sau în momentele de transport al animalelor. • Gestionarea activă a traficului de către personal instruit și vizibil pe șantier, dacă este necesar, pentru a asigura traversarea în condiții de siguranță și confort. • Asigurarea accesului permanent, în condiții de siguranță, în birouri, magazine și locuințe în timpul activităților de renovare, în cazul în care clădirea rămâne deschisă publicului. 		
Riscul de a răspândi virusul COVID 19 sau alte boli printre lucrătorii de pe șantier și membrii comunității care locuiesc în apropiere	Mediu	<ul style="list-style-type: none"> • Conformitatea cu Ghidul privind mediul, securitatea și sănătatea al Grupului Băncii Mondiale, Ghidurile OMS privind COVID-19 și reglementările naționale. • Folosiți Mecanismul de soluționare a reclamațiilor din cadrul proiectului pentru a transmite și gestiona imediat orice caz suspect de infecție. • Raportarea cazului (cazurilor) la linia telefonică de urgență a MS pentru COVID-19. • Se vor aplica măsuri stricte de siguranță pentru a preveni contaminarea unităților spitalicești din apropiere în funcțiune și a pacienților tratați. 	Antreprenor Supervizor UMP	
Posibile efecte negative asupra sănătății și sociale din cauza activităților de demolare	Impact pe termen scurt în faza de demolare și eliberare a amplasamentului	➤ Stabilirea și menținerea unei proceduri clare pentru demolarea construcțiilor vechi, în conformitate cu instrucțiunile de siguranță	Antreprenor Supervizor	

Impact potențial	Scara de impact	Măsurile de atenuare propuse	Responsabilitate	Costul activităților de atenuare ²
		<p>➤ Procedura clară care trebuie pusă în aplicare pentru identificarea plăcilor de azbest și manipularea acestora.</p> <p>Procedura clară care trebuie urmată pentru colectarea și eliminarea resturilor obișnuite și speciale în urma demolării</p>		
Activități de demolare				
Găsirea de azbest și contaminarea cu azbest a zonei adiacente, a solului, a resurselor de apă.	Local/în cadrul instituțiilor publice și în zonele de servicii pe termen scurt/major	<p>În cazul în care pe amplasamentul proiectului se găsește azbest, se va marca în mod clar că este vorba despre material periculos.</p> <p>Identificarea reziduurilor conținând azbest</p> <p>Stabilirea codurilor deșeurilor sortate, conform Deciziei 2000/532/CE de stabilirea unei liste de deșuri</p> <p>Atunci când este posibil, azbestul trebuie izolat în mod corespunzător și sigilat, pentru a reduce la minimum expunerea</p> <p>Înainte de îndepărtare, materialul de azbest va fi tratat cu un agent de umezire, pentru a reduce praful de azbest</p> <p>În cazul în care materialul de azbest este stocat temporar, deșeurile ar trebui să fie în siguranță, închise în interiorul containerului și marcate în mod corespunzător. Se vor lua măsuri de siguranță împotriva îndepărtării neautorizate de pe amplasament.</p> <p>Azbestul eliminat nu va fi reutilizat</p> <p>Folosirea unui operator de deșuri autorizat pentru a îndepărta reziduurile ce conțin azbest cu echipament de siguranță autorizat</p> <p>Eliminarea deșeurilor ce conțin azbest la un depozit de deșuri autorizat să primească astfel de deșuri</p>	Antreprenor Supervizor	
Generarea deșeurilor în timpul lucrărilor de demolare	Impact pe termen scurt	<p>Asigurați-vă că deșeurile sunt colectate într-un mod corespunzător și că eliminarea nu se face în zone neautorizate</p> <p>➤ Vor fi identificate căile și locurile de colectare și depozitare pentru toate tipurile de deșuri preconizate din activitățile de construcție</p> <p>➤ Deșeurile minerale/solide din construcții și din activitățile de demolare vor fi separate de deșeurile comune,</p>	Antreprenor Supervizor	

Impact potențial	Scara de impact	Măsurile de atenuare propuse	Responsabilitate	Costul activităților de atenuare ²
		<p>organice, lichide și chimice prin sortare și vor fi depozitate în containere adecvate.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Deșeurile de construcții vor fi colectate și eliminate în mod corespunzător în depozite de deșeurii autorizate, de către organizații autorizate ➤ Se vor ține registre privind eliminarea deșeurilor, ca dovadă a unei bune gestionări a deșeurilor <p>Ori de câte ori este posibil, beneficiarul va reutiliza și va recicla materialele adecvate și viabile</p>		
Poluare fonică în timpul demolării	Impact pe termen scurt	<p>Luarea tuturor măsurilor de reducere a poluării fonice pentru personalul de demolare și comunitatea locală</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Organizați munca astfel încât timpul petrecut în zonele zgomotoase să fie limitat ➤ Planificarea activităților producătoare de zgomot, astfel încât efectuarea acestora să afecteze cât mai puțini lucrători ● Implementarea programelor de lucru pentru controlul expunerii la zgomot <p>Utilizarea de materiale absorbante de sunet și de filtre/bariere pentru a reduce sunetele reflectate</p>	Antreprenor Supervizor	
Poluarea aerului în timpul lucrărilor de demolare	Impact pe termen scurt	<p>Luarea tuturor măsurilor de reducere a poluării fonice pentru personalul de demolare și comunitatea locală</p> <ul style="list-style-type: none"> ● În timpul activităților de demolare este necesară reducerea prafului prin pulverizare cu apă și/sau instalarea dispozitivelor de absorbție a prafului ● Este strict interzis să se ardă materiale de construcție/deșeurii pe sol ● Pentru transportul oricărui alt material sub formă de pulbere la locul de lucru, este necesar ca acesta să se umezească sau să se acopere încărcătura <p>Reducerea nivelului de praf pe pământ în timpul sezonului uscat al anului se face prin umezirea suprafeței solului.</p>	Antreprenor Supervizor	

Impact potențial	Scara de impact	Măsurile de atenuare propuse	Responsabilitate	Costul activităților de atenuare ²
Pericole pentru sănătate și siguranță în timpul demolării	Impact pe termen scurt	<p>Asigurarea faptului că toate condițiile sunt îndeplinite pe șantier pentru personal și că trecătorii sau copiii nu intră în șantier în niciun moment.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Asigurați-vă că lucrătorii din construcții primesc instrucțiuni de siguranță, echipamente și haine de lucru • Trebuie instalate în unitate instrucțiuni/semne de avertizare speciale • Asigurați prezența responsabililor cu siguranța în amplasament • Asigurați unități adecvate de eliminare a deșeurilor solide și pentru utilizarea de către lucrătorii din construcții • Oferiți truse de prim ajutor și de protecție <p>Asigurați semnalizare eficientă pentru public și asigurați-vă că toate zonele de construcție expuse sunt protejate împotriva accesului publicului. Securitatea trebuie să impună că accesul în amplasament să se realizeze în baza unei legitimații în strictă legătură cu lucrările</p>	Antreprenor Supervizor	
Pierderea resurselor de sol, degradarea terenului/solului și poluarea în timpul construcției	Impact pe termen scurt	<ul style="list-style-type: none"> • Conformitatea construcției <p>Proiectare detaliată cu reglementările naționale de mediu, siguranță industrială, construcții, arhitecturale, tehnologice și de sănătate publică</p> <ul style="list-style-type: none"> • Amplasarea clădirii în locul cu productivitate scăzută a solului • Proiectare adecvată pentru a reduce suprafața în construcție • Dacă este imposibil, asigurați protecția solului prin structuri de protecție a solului nefertil și fertil • Detașați solul fertil excavat (dacă există) pe terenurile agricole adiacente • Încorporați caracteristicile de proiectare de protecție (de exemplu, structuri de drenaj și vegetație pe versanți) <p>Ar trebui instalat un sistem adecvat de apă de ploaie/drenare pentru a exclude potențialul de inundații, alunecările de teren și/sau procesele de eroziune</p>	Antreprenor Supervizor	
Faza de construcție				

Impact potențial	Scara de impact	Măsurile de atenuare propuse	Responsabilitate	Costul activităților de atenuare ²
<p>Possible efecte negative sociale și asupra sănătății populației, șoferilor și lucrătorilor, generate de:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lipsa măsurilor de siguranță asigurate la începutul lucrărilor de reparații și consolidare structurală - Rănirea trecătorilor din apropierea șantierului de construcții - Nerespectarea standardelor SSM stricte și a procedurii de lucru 	<p>Local/în cadrul instituțiilor și zonei de servicii publice din oraș</p> <p>Pe termen scurt în perioada de reparații și de consolidare structurală</p> <p>Semnificația - majoră</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➢ Stabilirea căilor de acces, înainte de începerea activităților; ➢ Șantierul de construcție va fi închis temporar, astfel cum este stabilit de comun acord de către client și biroul de sistematizare, pentru a împiedica accesul persoanelor neautorizate, în special atunci când șantierul este închis, și pentru protecția împotriva furturilor etc. ➢ Conectarea la utilități: <ul style="list-style-type: none"> ● În scopul administrării șantierului, Constructorul va lua toate măsurile necesare, împreună cu companiile de alimentare cu energie electrică și rețeaua de telefonie, pentru a conecta temporar șantierul. ● Șantierul trebuie să aibă iluminat artificial atunci când lucrările sunt efectuate înainte de răsărit sau după apus sau în spații în care nu există suficientă lumină naturală. ➢ Constructorul trebuie să asigure prezența unui agent de securitate și sănătate, în conformitate cu legislația română ➢ Constructorul trebuie să asigure protecția amplasamentului în timpul orelor de lucru (noaptea, în weekend ...). ➢ Aplicarea unor bune practici de construcție pentru marcarea șantierului, inclusiv: <ul style="list-style-type: none"> ● Trebuie furnizate benzi de avertizare și semnalizare; ● Instalarea tabloului de aviz cu informații generale despre proiect, antreprenor și supervisor, la stradă; ● Intrarea interzisă a persoanelor care nu sunt angajate cu depășirea limitelor de avertizare; ● Măsurile comunitare și de SSM ale lucrătorilor trebuie puse în aplicare (primul ajutor, haine de protecție pentru lucrători, mașini și instrumente adecvate); ● Strada și împrejurimile trotuarelor/drumurile mici trebuie menținute curate; ● Toaleta mobilă trebuie amplasată pe șantier; 	<p>Antreprenor-Ofertant Supervisor Personalul municipal (inspector public și inspector de mediu) Specialiști în politici de salvagardare la nivelul UMP</p>	

Impact potențial	Scara de impact	Măsurile de atenuare propuse	Responsabilitate	Costul activităților de atenuare ²
		<ul style="list-style-type: none"> ● Mașinile trebuie manipulate doar de personal cu experiență și instruit, reducând astfel riscul de accidente; Cantitățile mai mari de lichide inflamabile nu trebuie păstrate pe șantier de-a lungul străzii de construcție. 		
<p>Poluare a solului</p> <p>Distrugerea stratului biologic de suprafață al solului datorită săpării.</p> <p>Poluarea solului cu substanțe periculoase (scurgeri accidentale pe sol, combustibil sau ulei din mijloacele de transport auto)</p> <p>Generarea deșeurilor inerte (beton spart și resturi de la demolare):</p> <p>Generarea de deșeuri de ambalaje din materialele de ambalare achiziționate pentru lucrare.</p> <p>Generarea deșeurilor metalice (de la demontarea cablurilor electrice, demolarea/demontarea fierului):</p>	<p>Local/în cadrul instituțiilor publice și în zonele de servicii pe termen scurt/major</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● La execuția excavațiilor, stratul de suprafață biologic va fi depozitat separat, fără a amesteca pietriș sau pământ din straturile inferioare; Stratul de suprafață se va utiliza în peisagistică, după finalizarea lucrărilor de construcție și după eliminarea deșeurilor ● Folosiți unelte auto și mașini în stare perfectă de funcționare - fără scurgeri de ulei sau combustibil ● În caz de accident cu scurgerea produselor petroliere pe teren, decontaminarea solului infestat prin îndepărtare, amestecarea cu material biodegradabil și evacuarea porțiunilor de sol contaminate cu ulei în containere, în spații special amenajate până la decontaminarea lor de către companii autorizate, certificat de autoritatea de mediu. Decontaminarea se execută prin metode specifice de către companii certificate de autoritatea de mediu ● Depozitare controlată pe platforma de beton. Scoaterea de pe site de către antreprenor a lucrării cu firme specializate sau reutilizarea ca material de reumplere în construcții ● Evidențe privind deșeurile conform Hotărârii Guvernului nr. 856/2002 și ambalajele și deșeurile din ambalaje conform HG 621/2005 ● Recuperarea deșeurilor de ambalaje de către companii autorizate, pe baza documentelor justificative. ● Depozitare temporară pe categorii de deșeuri, pe platforma de beton montată. Deșeurile re folosibile vor fi predate pe baza unei chitanțe către beneficiarul lucrării. Deșeurile care nu sunt re folosibile vor fi eliminate de către companiile autorizate pe baza documentelor justificative, 	<p>Antreprenor-Ofertant Supervizor Personalul municipal (inspector public și inspector de mediu)</p>	

Impact potențial	Scara de impact	Măsurile de atenuare propuse	Responsabilitate	Costul activităților de atenuare ²
		iar copiile acestora vor fi predate beneficiarului lucrării		
Emisiile posibile ale vehiculelor de transport și impactul asupra calității aerului în București, din cauza: Emisiilor de gaze cu particule în suspensie și congestionarea traficului în cadrul instituțiilor și în zona de servicii	Local/în cadrul instituțiilor publice și în zonele de servicii pe termen scurt/major	<ul style="list-style-type: none"> • Șantierul, rutele de transport și locul de manipulare a materialelor trebuie udate cu apă în zilele uscate și cu vânt; • Materialele de construcție trebuie depozitate în locuri adecvate acoperite pentru a reduce la minimum praful; • Încărcăturile vehiculelor care pot emite praf trebuie acoperite; • Utilizarea măștilor de protecție pentru muncitori în cazul în care apare praful; • Restricționarea vitezei vehiculului în locația de construcție; • Efectuați întreținerea periodică a vehiculelor și a utilajelor de construcții pentru a reduce scurgerile de uleiuri de motor, emisiile și dispersia poluării; <p>Nu este permisă arderea deșeurilor rezultate la curățarea solului</p>	Constructor Dirigenție de șantier Specialiști UMP în domeniul mediului și social	
Posibil deranj fonic, ca urmare a utilizării echipamentelor în aer liber și a vehiculelor de transport care se deplasează pe șantier	Local/în cadrul instituțiilor publice și în zonele de servicii pe termen scurt/minor	<ul style="list-style-type: none"> • Întreaga zonă de protecție împotriva zgomotului este situată în instituțiile publice și zona de servicii și aparține zonei cu nivelul maxim admisibil de zgomot de 40dBA noaptea și 50dBA pentru seară și zi; • Lucrările de construcție nu trebuie să fie permise în timpul nopții; operațiunile din amplasament vor fi limitate la orele 7.00 -1 9.00. 	Antreprenor-Ofertant Supervisor	
Posibile efecte negative asupra mediului și efecte asupra sănătății ar putea apărea ca urmare a generării diferitelor fluxuri de deșeurii Gestionarea necorespunzătoare a deșeurilor și nu colectarea lor în timp util și transportul fluxurilor de deșeurii	Local în cadrul instituțiilor publice și în zonele de servicii pe termen scurt/major	<ul style="list-style-type: none"> • Pregătirea, aprobarea și implementarea Planului de gestionare a deșeurilor aprobat de administrația locală; • Identificarea diferitelor tipuri de deșeurii de pe șantier (sol, nisip, sticle, alimente, etc.) și clasificarea corectă conform listei naționale a deșeurilor (Monitorul Oficial nr. 100/05); • Deșeurile principale vor fi clasificate la Capitolul 17 Deșeurii „Deșeurii din construcții și demolări (inclusiv solul excavat din siturile contaminate)” cu codul de deșeurii 17 05 04 - Sol excavat, 17 09 04 - Deșeurii mixte de pe șantier; • Sate găsi o cantitate mică de deșeurii municipale solide (alimente, băuturi), precum și 	Antreprenor-Ofertant Supervisor Specialiști politici în de la salvagardare nivelul UMP	

Impact potențial	Scara de impact	Măsurile de atenuare propuse	Responsabilitate	Costul activităților de atenuare ²
		deșeuri de ambalaje (hârtie, sticle, sticlă etc.). Colectarea deșeurilor generate zilnic, selectarea deșeurilor, transportul și eliminarea finală în locuri adecvate (în funcție de tipul de deșeuri).		
		<ul style="list-style-type: none"> • Colectarea, transportul și eliminarea finală a deșeurilor inerte și colective; • Deșeurile periculoase posibile (uleiuri de motor, combustibili pentru vehicule) trebuie colectate separat, iar colectorul și transportatorul autorizați trebuie subcontractați pentru transport și în final deșeurile periculoase trebuie aruncate; • Materialele trebuie acoperite în timpul transportului pentru a evita dispersia deșeurilor; Arderea deșeurilor de construcții ar trebui să fie interzisă.	Antreprenor Supervizor	
Copacii și natura din mediul înconjurător	Mediu	Supervizorul Clientului va înregistra numărul de copaci și zonele existente de iarbă naturală, înainte de începerea construcției. Constructorul va restabili vegetația deteriorată, pe cheltuială proprie	Constructor Dirigenție de șantier Specialiști UMP în domeniul mediului și social	
Faza de exploatare				
Gestionarea deșeurilor	Impact pe termen mediu	<p>În conformitate cu reglementările naționale, Constructorul se va asigura că unitățile sanitare nou construite și/sau reabilite au o infrastructură suficientă pentru manipularea și evacuarea deșeurilor, inclusiv, dar fără a se limita la:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificați deșeurile produse în faza de exploatare a centrului • Respectați PCIGD, urmând Planul de gestionare a deșeurilor aprobat la nivelul Spitalului • Urmăriți activitatea companiilor contractate pentru colectarea și eliminarea în siguranță a diferitelor tipuri de deșeuri <ul style="list-style-type: none"> ▪ instalații speciale pentru deșeuri medicale (inclusiv obiecte ascuțite murdare, de țesut uman sau lichide) separate de alte tipuri de deșeuri; și ▪ instalații adecvate de depozitare temporară a deșeurilor medicale; și 	Conducerea spitalului	

Impact potențial	Scara de impact	Măsuri de atenuare propuse	Responsabilitate	Costul activităților de atenuare ²
		în cazul în care activitatea include tratarea în instalațiile respective, există opțiuni adecvate de eliminare a deșeurilor		

²⁾ Costul activităților de atenuare este definit de către antreprenor în elementele relevante din documentele de licitație, fie într-un capitol distinct (protecția mediului), fie vor fi incluse în prețul unitar al fiecărui element.

PLAN DE MANAGEMENT AL MEDIULUI ȘI SOCIAL - Centru de Arși „Grigore Alexandrescu”

Care parametrul urmează să fie monitorizat?	Unde parametrul urmează să fie monitorizat?	Cum parametrul este monitorizat?	Când Parametrul este monitorizat? (frecvența măsurării)?	De ce parametrul este monitorizat?	Responsabilitate
Fazele de demolare și de construcție					
Feedback (reclamații, întrebări și orice rapoarte ale infecțiilor legate de COVID 19) furnizate de lucrători, comunități care locuiesc în apropiere și publicul larg	<ul style="list-style-type: none"> La amplasament Proiecte canale GRM 	Registru GRM	Numărul de cazuri de feedback pe săptămână Număr de persoane raportate cu infecție cu COVID-19 zilnic	Pentru atenuarea riscurilor sociale și SSM	Constructorul - Responsabil H&S al Constructorului, Dirigenție de șantier, Specialiști UMP în domeniul mediului și social
Etapa de proiect: Activități de pregătire/Începerea construcției					
Măsurile de protecție a siguranței aplicate lucrătorilor în faza de demolare	La amplasament	Verificări vizuale în acord cu procedura demolare	În faza de demolare și a activităților de curățare	Pentru a preveni riscurile de sănătate și siguranță - răni mecanice în faza de demolare	Constructorul - Responsabil H&S al Constructorului, Dirigenție de șantier Specialiști UMP în domeniul mediului și social
Praf și zgomot în faza de demolare	La amplasament	Verificări vizuale în acord cu procedura demolare	În faza de demolare și a activităților de curățare	Pentru a preveni posibila contaminare a mediului cu azbest și praf aferent Pentru a preveni reclamațiile vecinilor pentru un nivel ridicat de zgomot	Constructorul- Responsabil H&S al Constructorului, Dirigenție de șantier Specialist UMP în domeniul mediului
Colectarea și transportul deșeurilor din demolări sau a deșeurilor periculoase (dacă există)	La amplasament, pentru identificarea deșeurilor periculoase și la depozitul temporar de siguranță	Examinați lista de transport și condițiile de la depozit	Înainte de transportul deșeurilor periculoase (dacă există)	Nu se aruncă deșeurile periculoase din resturile de demolare în depozitul de deșeuri municipale	Agent economic autorizat pentru colectarea și transportul deșeurilor periculoase (dacă există) UMP Specialist UMP în domeniul mediului
Măsurile de protecție a siguranței aplicate lucrătorilor în faza de construcție	Pe șantierul de construcție	Verificări vizuale	La începutul fiecărei zile lucrătoare în timpul activităților proiectului	Pentru a preveni riscurile de sănătate și siguranță - vătămări mecanice Pentru a fi în conformitate cu reglementările naționale de sănătate publică și standardele SSM	Constructor Dirigenție de șantier Inspector de specialitate Specialist UMP în domeniul social
Siguranța traficului către șantier prin instituțiile publice și în zona de servicii din orașul București	La amplasament	Monitorizare vizuală	În timpul zilei de lucru	Pentru a asigura fluxul de trafic coordonat prin orașul București	Constructor Dirigenție de șantier Inspector de specialitate

Care parametrul urmează să fie monitorizat?	Unde parametrul urmează să fie monitorizat?	Cum parametrul este monitorizat?	Când Parametrul este monitorizat? (frecvența măsurării)?	De ce parametrul este monitorizat?	Responsabilitate
Planul de gestionare a deșeurilor pregătit și aprobat și punerea sa în aplicare	La amplasament	Verificați documentația și este necesară aprobarea de către supervisor	La începutul lucrului cu materiale noi	Pentru a asigura reducerea la minimum a riscurilor pentru manipularea necorespunzătoare, eliminarea temporară/finală, colectarea și transportul	Constructor Dirigenție de șantier
Colectarea și transportul, precum și eliminarea în siguranță a deșeurilor periculoase (dacă există)	În ceea ce privește depozitarea temporară de siguranță	Examinați lista de transport și condițiile de la depozit	Înainte de transportul deșeurilor periculoase (dacă există)	Pentru a îmbunătăți practicile de gestionare a deșeurilor la nivel municipal și național/Nu aruncați deșeurile periculoase pe locurile de eliminare a deșeurilor	Agent economic autorizat pentru colectarea și transportul deșeurilor periculoase (dacă există) Specialiști UMP în domeniul mediului și social
Faza operațională					
Producerea prafului Generarea zgomotelor Volumul și calitatea apelor reziduale Volumul și tipurile de deșeuri	Pe amplasament și în imediata vecinătate, aproape de rezidenții potențial afectați	Vizual Consultarea localnicilor Vizual, analitic dacă există suspiciuni Numărul transporturilor de deșeuri scoase de pe amplasament	Zilnic Zilnic Zilnic/în mod constant Pentru fiecare lot	Evitarea neplăcerilor pentru public Evitarea impactului negativ asupra apelor de suprafață/de adâncime Asigurarea unei gestionări și eliminări adecvate a deșeurilor	Conducerea șpitalului

Anexa 1 – Cadrul Juridic și Instituțional privind EIM²

Dreptul internațional

1. Articolul 11, alineatul 2 din Constituția României (revizuit prin Legea nr. 429/2003) prevede că tratatele ratificate de Parlament conform legii fac parte din legislația națională.

2. Următoarele tratate la care România a aderat se referă la protecția habitatelor naturale:

- Convenția Ramsar privind zonele umede (Ramsar, 1971), ratificată de România la 21/9/91.
- Delta Dunării și Insula Mică a Brăilei au fost desemnate situri Ramsar.
- Convenția privind conservarea speciilor migratoare (Bonn, 1979), ratificată de România la 1/7/98.
- Convenția privind diversitatea biologică (Rio de Janeiro, 1992), ratificată de România la 17/8/94.
- Convenția privind conservarea vieții sălbatice din Europa și a habitatelor naturale (Berne, 1979). Aderarea României la 18/5/93.
- Convenția privind protecția patrimoniului cultural și natural mondial (Paris, 1972). Aderarea României la 16/5/90. Mai multe zone, inclusiv Delta Dunării, sunt desemnate ca Patrimoniu Mondial UNESCO.
- Convenția privind protecția fluviului Dunărea semnată în 1994.

3. În ceea ce privește evaluarea de mediu, tratatele relevante ratificate de România includ:

- Convenția CEE-ONU privind accesul la informație, participarea publicului la luarea deciziilor și accesul la justiție în probleme de mediu (Aarhus, 1998), ratificată de România prin Legea nr. 86/2000.
- Convenția privind evaluarea impactului asupra mediului în context transfrontalier (Espoo, 1991), ratificată de România prin Legea nr. 22/2001.

4. Următoarele tratate ratificate de România se referă la o proprietate culturală:

Convenția europeană privind protecția patrimoniului arheologic (revizuită) (Valetta, 1992), ratificată de România la 20/11/97.

Convenția privind protecția patrimoniului cultural și natural mondial (Paris, 1972). Aderarea României la 16/5/90. Mai multe zone, inclusiv Delta Dunării, sunt desemnate ca Patrimoniu Mondial UNESCO.

Acquisul comunitar al Uniunii Europene

5. Printre textele juridice relevante se regăsesc:

- Tratatul privind aderarea Republicii Bulgaria și a României la Uniunea Europeană, semnat de statele membre ale UE și Bulgaria și România, la Luxemburg, la 25 aprilie 2005.
- Protocolul privind condițiile și modalitățile de aderare a Republicii Bulgaria și a României la Uniunea Europeană (anexa VII, lista menționată la articolul 20 din protocol, măsuri tranzitorii, România; Secțiunea 9 privind mediul).

Evaluare de mediu

- Directiva 2011/92/UE a Parlamentului European și a Consiliului din 13 decembrie 2011 privind evaluarea efectelor anumitor proiecte publice și private asupra mediului.
- Directiva 2001/42/CE privind evaluarea strategică de mediu.

Prevenirea și controlul poluării; Autorizarea integrată

- Directiva 2010/75/UE a Parlamentului European și a Consiliului din 24 noiembrie 2010 privind emisiile industriale (prevenirea și controlul integrat al poluării).

Gestionarea deșeurilor

- Directiva 1999/31/CE a Consiliului din 26 aprilie 1999 privind depozitarea deșeurilor.
- Regulamentul (CE) nr. 1013/2006 al Parlamentului European și al Consiliului din 14 iunie 2006 privind transferurile de deșeuri.
- Directiva 2008/98/CE a Parlamentului European și a Consiliului din 19 noiembrie 2008 privind deșeurile.
- Directiva Consiliului 86/278/CEE din 12 iunie 1986 privind protecția mediului, în special a solului, în cazul utilizării nămolurilor de epurare în agricultură (astfel cum a fost modificată prin Directiva 91/692/CEE, CE nr. 807/2003 din 14 aprilie 2003, CE nr. 219/2009).

² Lista prezentată aici este cuprinzătoare - nu toate legile incluse sunt relevante pentru intervențiile proiectului

- Directiva 94/62/CE a Consiliului din 20 decembrie 1994 privind ambalarea și ambalarea deșeurilor (implementată prin Deciziile 97/129/CE și 97/138/CE ale Comisiei și modificată prin Directiva 2004/12, Directiva 2005/20, Regulamentul 219/2009, Directiva 2/2013, Directiva 720/2015).

Apă și ape reziduale

- Directiva 91/271/CEE din 21 mai 1991 privind tratarea apelor urbane uzate, astfel cum a fost modificată prin Directiva 98/15/CE, Regulamentul 1882/2003, Regulamentul 1137/2008, Directiva 2013/64/UE
- Directiva Consiliului 98/83/CE din 3 noiembrie 1998 privind calitatea apei destinată consumului uman, astfel cum a fost ulterior modificată prin Regulamentul 1882/2003, Regulamentul 596/2009.
- Directiva 2000/60/CE a Parlamentului European și a Consiliului din 23 octombrie 2000 de stabilire a unui cadru de politică comunitară în domeniul apei.
- Directiva 2006/11/CE a Parlamentului European și a Consiliului din 15 februarie 2006 privind poluarea cauzată de anumite substanțe periculoase deversate în mediul acvatic al Comunității.

Protecția naturii

- Directiva 92/43/CEE a Consiliului din 21 mai 1992 privind conservarea habitatelor naturale și a florei și faunei sălbatice.

Calitatea aerului

- Directiva 2008/50/CE a Parlamentului European și a Consiliului din 21 mai 2008 privind calitatea aerului înconjurător și un aer mai curat pentru Europa.

Legea românească

Legislația relevantă din România include următoarele:

Evaluare de mediu

- OUG 195/2005 privind protecția mediului, aprobată prin Legea nr. 265/2006. Legislația-cadru privind protecția mediului
- HG 445/2009 (publicată în M.Of nr. 481 din 13/07/2009). Procedura-cadru pentru evaluarea impactului asupra mediului și aprobarea listei proiectelor publice și private care fac obiectul acestei proceduri.
- OM 135/2010 (publicată în M.Of. 274 la 04/27/2010) pentru aprobarea metodologiei de aplicare a EIM.
- OM 863/2002 (publicată în M.Of nr. 52 din 01/30/2003). instrucțiuni privind metodologia EIM (încadrarea, scopul și revizuirea studiului).
- O.M. 864/2002 (publicat în M.Of. 397 din 06/09/2003) privind procedurile și consultarea publică în cazul impactului transfrontalier.
- O.M. 1026/2009 (publicată în M.Of 562 din 08/12/2009) de aprobare a condițiilor pentru elaborarea raportului de mediu, a EIM și a altor documentații de mediu.
- MO 1798/2007 (publicată în M.Of. 808 la 11/27/2007) Metodologie pentru emiterea autorizației de mediu.

Evaluarea strategică de mediu

- HG 1076/2004 (publicată în M. Of nr. 707 din 05.08.2004) cu privire la procedurile de evaluare ecologică a planurilor și programelor.
- O.M. 995/2006 privind lista planurilor și a programelor care fac obiectul procedurii de evaluare a mediului.

Protecția naturii

- OUG 57/2007 privind ariile naturale protejate și conservarea habitatelor naturale, a florei și faunei sălbatice.
- HG 230/2003.
- MO 552/2003.
- MO 1052/2014.

Deșeuri, ape reziduale, poluarea aerului și zgomotului

- O.M. 662/2006 pentru aprobarea procedurii și a competențelor de eliberare a autorizațiilor și autorizațiilor de gospodărire a apelor
- Legea apei nr. 107/1996 cu modificările ulterioare

- O.M. nr. 1012/2005 pentru aprobarea procedurii de acces public de informare în domeniul managementului apelor
- O.M. nr. 1182/2005 MOEWM și 1270/2005 MOAFRD pentru aprobarea Codului bunelor practici agricole pentru protecția apelor împotriva poluării cu nitrați din surse agricole, astfel cum a fost modificat prin O.M. 990/2015.
- O.M. nr. 296/216/2005 privind Programul-cadru de acțiuni pentru elaborarea programelor de acțiune în zonele vulnerabile la poluarea cu nitrați proveniți din surse agricole
- O.M. nr. 242/197/2005 privind sistemul de monitorizare a limbii tropicale din zonele vulnerabile și potențial vulnerabile
- Legea 458/2002 privind calitatea apei potabile, republicată
- HG 974/2004 privind inspecția și monitorizarea apei potabile
- HG 349/2005 privind gestionarea deșeurilor solide
- HG 188/2002 pentru aprobarea unor norme privind condițiile de evacuare a apelor uzate în mediul acvatic
- HG 235/2007 privind gestionarea uleiurilor uzate
- Legea 249/2015 privind gestionarea ambalajelor și ambalarea deșeurilor
- HG 856/2002 privind evidența depozitării și colectării deșeurilor solide și aprobarea listei cuprinzând deșeurile periculoase
- Legea 211/2011 privind deșeurile solide
- Legea 104/2011 privind calitatea aerului înconjurător.
- HG 1470/2004 privind aprobarea Strategiei naționale de gestionare a deșeurilor solide și a Planului național de gestionare a deșeurilor solide.

Proprietate culturală

- Legea 422/2001 privind protecția monumentelor istorice, republicată
- OG 43/2000 privind protecția patrimoniului arheologic, republicată
- Legea 150/1997 privind ratificarea Convenției europene privind protecția patrimoniului arheologic (Valetta, 1996).

Anexa 2 - Procedurile de autorizare și de aprobare din România 3

Introducere

În conformitate cu Ordonanța de Urgență pentru protecția mediului nr.195/2005, inclusiv actualizările corespunzătoare - Hotărârea Guvernului nr. 445/2009, și MO nr. 863/2002 și 135/2010, procesul decizional al EIM în ceea ce privește eliberarea autorizației de mediu pentru construcție și a acordului de mediu pentru funcționare este bine dezvoltat. Regulamentul privind protecția mediului stabilește cerințele și principiile EIM; HG 445/2009 stabilește procedurile, în timp ce OM 863/2002 și 135/2010 prezintă în detaliu procedurile pentru EIM și pentru emiterea autorizației de mediu.

În baza legii române, orice dezvoltare a unei noi instalații sau modificarea unei instalații existente necesită aprobarea unei EIM înainte ca autorizația de mediu (acordul de mediu) și autorizația de exploatare (autorizația de mediu) să fie aprobate de APM. Pentru activitățile care nu sunt incluse în lista de evaluare obligatorie a EIM (Anexele I și II la HG 445/2009), APM utilizează criterii de selecție pentru a determina dacă astfel de activități ar putea avea un impact semnificativ asupra mediului. Unitățile existente necesită o autorizație de mediu din partea APM, care include evaluarea conformității cu standardele de mediu (de exemplu, condițiile legate de aer, apă și sol reflectând standardele existente).

HG 445/2009 prezintă etapele procedurii, cerințele pe care persoanele fizice sau juridice să le pregătească pentru studiile de impact și lista activităților care fac obiectul procedurii de evaluare a impactului asupra mediului. În ansamblu, procedura EIM include o etapă de încadrare, o etapă de definire a domeniului și o etapă de validare.

Procedurile de primire a unei autorizații de mediu pentru construire (sau a acordului de mediu)

Procedura de emitere a autorizației de mediu pentru construire este descrisă în detaliu în etapele următoare și prezentată pe scurt în grafic.

Pasul 1. Etapa de încadrare inițială a noului proiect/investiție

Acest lucru este determinat de APM responsabile pentru localitatea (comuna, orașul) în care se va dezvolta investiția. La solicitarea Autorizației de mediu pentru construire, *Beneficiarul are răspunderea de a prezenta* APM sau la MMAP un *dosar tehnic care să conțină următoarea documentație:*

- Formularul de solicitare a EM în conformitate cu O.M. nr. 135/2010; această solicitare se trimite în atenția APM sau a MMAP, în funcție de amplasarea geografică a proiectului;
- Certificatul de urbanism și autorizațiile și acordurile corespunzătoare (obținute la nivelul studiului de fezabilitate) în baza legii corespunzătoare;
- Contracte cu compania locală de deșeuri solide pentru colectarea deșeurilor solide și cu „Apele Române” pentru scurgerile de apă și canalizare (pot fi solicitate și alte autorizații de la unitățile de utilități locale, în funcție de necesități);
- Memorandum tehnic (formular standard) în conformitate cu anexa nr. 2 la O.M. nr. 1798/2007 (întocmit de consultantul/firma care a elaborat Studiul de fezabilitate);
- Memorandum tehnic (formular standard) în conformitate cu anexa nr. 2 la O.M. nr. 839/2009 (întocmit de consultantul/firma care a elaborat Studiul de fezabilitate);
- Taxă (diferă în funcție de stadiul procesului de EM);
- Anunt public/dezbatere privind cererea de obținere a Autorizației de mediu în conformitate cu Anexa 3 a OM nr. 1798/2007.

În cadrul APM este format un Comitet de analiză tehnică (CAT), care include membrii ai APM de la nivel local, ai Gărzii Naționale de Mediu (GNM), ai Administrației Naționale Apele Române, *ai instituțiilor* sanitare și de urbanizare și ai autorităților responsabile pentru autorizațiile de mediu. Membrii CAT analizează documentația prezentată în dosarul tehnic și eliberează una dintre următoarele trei clasificări ale investițiilor proiectului: (i) activitățile au un impact nesemnificativ asupra mediului și, prin urmare, proiectul NU face obiectul procedurii de mediu; (ii) activitățile au un impact redus asupra mediului și se va aplica procedura simplificată de acordare a autorizațiilor; și (iii) activitățile au un impact semnificativ asupra mediului și se va aplica procedura completă de autorizare de mediu. Mai mult, (pentru cazurile (ii) și (iii)), autoritățile APM, împreună cu membrii CAT și Beneficiarul, vizitează amplasamentul viitoarei investiții pentru: (i) verificarea

³ Anexa este furnizată doar în scop informativ, dispozițiile acesteia nu se aplică în totalitate intervențiilor propuse de proiect

locației sale, astfel cum este prezentată în Dosarul tehnic; și (ii) completarea Listei de control elaborate în conformitate cu OM nr. 863/2002.

Pasul 2. Pregătirea Raportului EIM

APM examinează și aprobă Lista de control care include concluziile prezentate de CAT, pe baza cărora anunță Beneficiarul cu privire la obligația de a elabora studiul EIM (studiul de impact).

Beneficiarul are următoarele obligații:

- Întocmirea raportului EIM în conformitate cu OM nr. 863/2002. Raportul EIM trebuie elaborat numai de către persoane fizice sau firme de consultanță independente de Beneficiar și de persoana care a elaborat Studiul de Fezabilitate, care sunt acreditate pentru elaborarea unor astfel de studii tehnice pentru Proiecte de Infrastructură/Investiții, inclusiv condițiile legale prevăzute în OM nr. 1026/2009;
- Angajarea, pe bază de contract și concurs prin procesul de exprimare a interesului/invitație de înaintare a propunerilor, a firmei/persoanei fizice care va întocmi raportul EIM;
- Pregătirea și sponsorizarea anunțului public de definire a proiectului (aceasta este cea de-a doua informare publică în cadrul aprobării procesului EIM);

Pasul 3. Analiza raportului EIM

În acest stadiu, APM este responsabilă cu următorii pași: (i) completează lista de control pentru procesul de analiză a raportului EIM; (ii) pregătește consultarea publică; și (iii) comunică rezultatele beneficiarului.

Beneficiarul are următoarele obligații:

- Prezintă către APM raportul EIM, cu ajutorul firmei de consultanță care a elaborat EIM;
- Pregătește și lansează consultarea publică în prezența celor afectați, a ONG-urilor sau a persoanelor interesate, inclusiv prezentarea proiectului și a Raportului EIM în timpul unei dezbateri publice;
- Evaluează discuțiile și concluziile primite în timpul consultării publice;
- Răspunde comentariilor și solicitărilor publicului printr-o soluție tehnică validă.
- Pasul 4. Luarea deciziei și eliberarea acordului de mediu pentru construcție
- APM eliberează acordul de mediu pentru a începe construcția investiției în termen de 30 de zile de la luarea deciziei finale.
- *Beneficiarul are următoarele obligații:*
- Anunță publicul cu privire la aprobarea autorizației de mediu;
- Solicită autorizația de mediu pentru exploatare

Puncte suplimentare:

- Raportul EIM este întocmit la nivelul studiului de fezabilitate al proiectului, în conformitate cu HG nr. 445/2009;
- Informațiile minime prezentate de Beneficiar în timpul solicitării autorizației de mediu trebuie să fie completate și pe baza condițiilor recomandate de donatorii străini (BERD, BM, BEI) și/sau conform cerințelor legislației UE și legislației române în vigoare;
- Pentru investițiile obținute prin intermediul fondurilor ISPA sau SAPARD, condițiile de funcționare a proiectului stabilite prin autorizația de mediu vor lua în considerare limitele de evacuare a poluanților impuse de legislația UE și a legislației române. Cu toate acestea, limitele naționale vor avea întâietate dacă sunt mai restrictive decât cele impuse de legislația UE;
- Autorizația de mediu este valabilă pe întreaga durată a construcției proiectului, dar va expira dacă lucrările de investiții nu vor începe în maxim 2 ani de la aprobarea sa. În perioada construcțiilor de investiții, autoritățile locale de protecție a mediului vor monitoriza condițiile impuse de avizul de mediu (vă rugăm să consultați informațiile detaliate privind procesul de monitorizare din secțiunea următoare);
- Beneficiarul este obligat prin lege să informeze autoritățile de protecție a mediului în scris în orice moment în care există o modificare semnificativă a condițiilor inițiale ale proiectului pe baza cărora a fost emisă autorizația de mediu actuală.

Procedurile de obținere a unui acord de mediu pentru exploatare

Acordul de mediu pentru exploatarea investițiilor cu impact semnificativ asupra mediului este emis de APM în conformitate cu OM nr. 1798/2007. APM de la nivel local, împreună cu Garda Națională de Mediu, precum și cu reprezentanți ai Agenției Naționale „Apele Române” inspectează amplasamentul după construcție și emite o notă tehnică cu observații la fața locului (de exemplu, Auditul de mediu).

Auditul de mediu al instalațiilor existente este efectuat numai de persoane certificate de către investitor și include: (i) o listă de verificare care conține elemente caracteristice ale investiției; (ii) un studiu de mediu care cuprinde colectarea datelor și revizuirea tehnică a tuturor aspectelor de mediu, înainte de a lua o decizie cu privire la amploarea impactului de mediu potențial sau existent pe care îl are șantierul; și (iii) investigații la fața locului pentru a cuantifica gradul potențial de contaminare a amplasamentului. Programele de conformitate sunt, de obicei, necesare pe baza rezultatelor auditului de mediu.

Beneficiarul este responsabil de:

- Solicită autorizația de mediu de la APM;
- Pregătirea unui dosar *tehnic* ca în cazul precedent;
- Anunță publicul cu privire la cererea de a începe operațiunile;
- Reînnoirea anuală a autorizației după emitere (este valabilă timp de 5 ani).

Standardele (limitele de mediu și de emisii) sunt de obicei urmate pentru a asigura protecția mediului în conformitate cu cerințele UE. În prezent există standarde ambientale pentru aer, zgomot, deșeuri și deversări de anumite substanțe în apă.

Capacitatea de monitorizare în timpul perioadei de construcție și după eliberarea permisului de mediu de exploatare

În timpul construcțiilor, APM împreună cu GNM și „Apele Române” sunt responsabile cu vizitarea amplasamentului proiectului și cu controlul măsurilor de mediu prevăzute în autorizația de mediu și în acordul de mediu.

Inspectorii GNM pot însoți inspectorii APM pentru vizite la fața locului în conformitate cu un program de control. În urma vizitei la fața locului și verificării conformității, inspectorii pregătesc un raport pe baza căruia pot consilia operatorii cu privire la modul de îndeplinire a standardelor și a condițiilor de autorizare. Dacă o unitate/un proiect nu respectă standardele relevante, va primi mai întâi un avertisment din partea inspectorului, urmat de un anumit interval de timp necesar pentru a se ocupa de măsurile care respectă autorizația. Dacă aceste măsuri nu sunt îndeplinite, se va impune o amendă administrativă (dimensiunea amenzii variază în conformitate cu legislația). În cele din urmă, nerespectarea va duce la acțiuni în instanță.

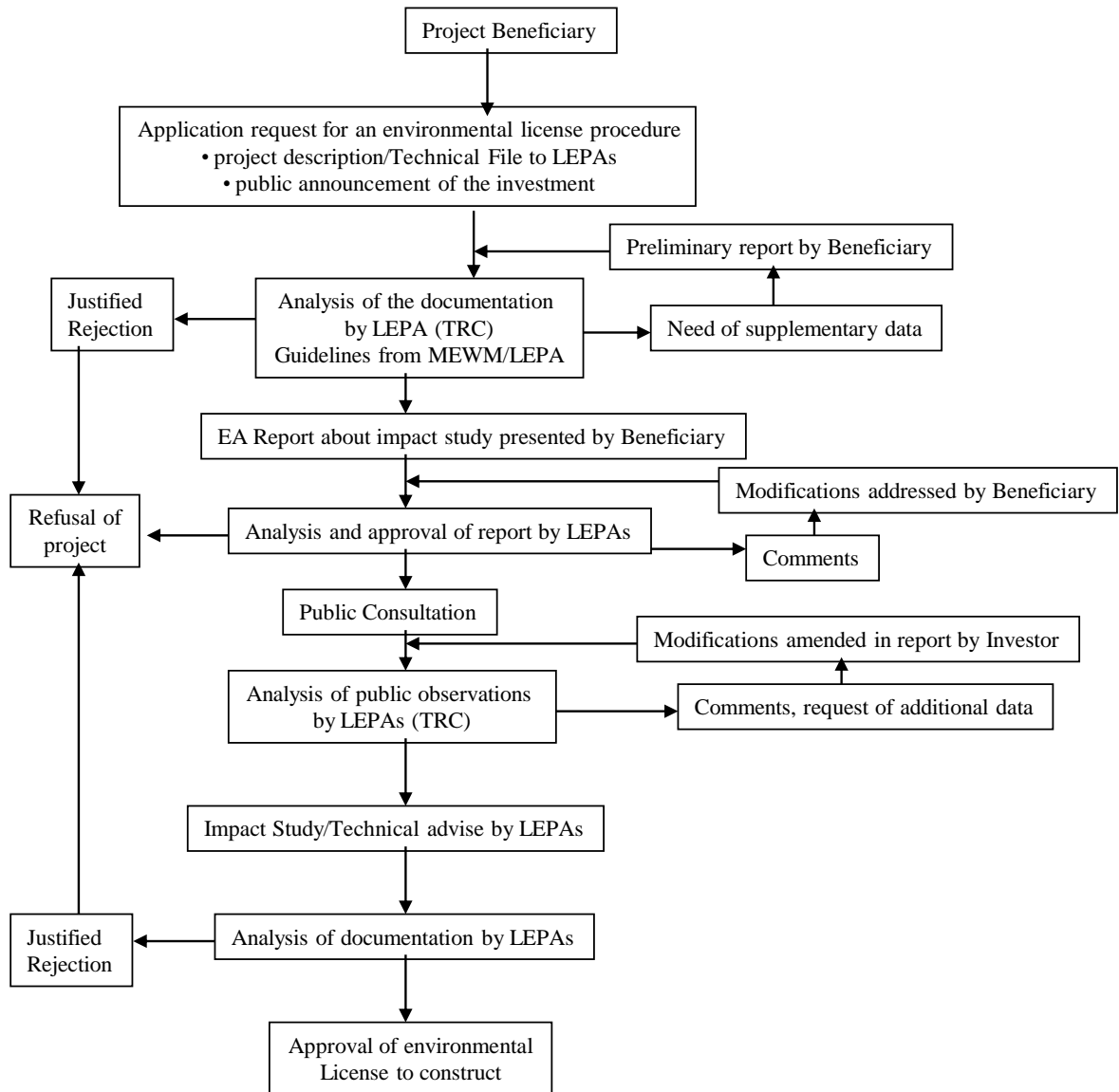


Figure. Procedures for issuing the environmental license to start-up investments of a new facility

Anexa 3 – Politicile Băncii Mondiale privind Protecția

Vă prezentăm mai jos extrasele relevante din politicile operaționale (OP) care prezintă mecanismele preventive asigurătorii ale Băncii Mondiale și contribuie la înțelegerea și analiza informațiilor privind politicile de mediu, sociale și juridice.

1. Evaluarea de Mediu (PO 4.01);
2. Habitatele Naturale (PO 4.04);
3. Managementul Dăunătorilor (PO 4.09);
4. Resursele Culturale Fizice (PO 4.11);
5. Silvicultura (PO 4.36);
6. Siguranța barajelor (PO 4.37);
7. Strămutarea involuntară (PO 4.12);
8. Populația indigenă (PO 4.10);
9. Proiecte privind cursurile de apă internaționale (PO 7.50);
10. Proiecte în Zone Disputate (PO 7.60);
- +1. Accesul la Informare

1. OP 4.01 Evaluarea de mediu

EM reprezintă un proces a cărui amploare, profunzime și tip de analiză depind de natura, amploarea și potențialul impact asupra mediului ale proiectului propus. EM evaluează riscurile de mediu și impactul asupra mediului potențiale în zona de influență a proiectului; analizează alternativele proiectului; identifică modalități de îmbunătățire a selecției, amplasării, planificării, proiectării și implementării proiectului, prin prevenirea, reducerea la minimum, atenuarea sau compensarea impactului negativ asupra mediului și intensificarea impactului pozitiv; și include procesul de atenuare și gestionare a impactului negativ asupra mediului pe toată perioada implementării proiectului.

EM ia în considerare mediul natural (aer, apă și sol); sănătatea și siguranța populației; aspecte sociale (strămutare involuntară, populații indigene și resurse culturale materiale); și aspecte de mediu transfrontaliere și globale.

EM analizează în mod integrat aspectele naturale și sociale. EM este demarată cât mai curând posibil în procesul de elaborare a proiectului și este atent integrată în analiza economică, financiară, instituțională, socială și tehnică a proiectului propus.

OP 4.04 Habitate naturale

Banca promovează și sprijină conservarea habitatelor naturale și utilizarea optimă a terenurilor prin finanțarea proiectelor vizând conservarea mediului. Banca promovează reabilitarea habitatelor naturale degradate și nu sprijină proiectele care implică transformarea semnificativă sau degradarea habitatelor naturale vitale.

OP 4.09 Combaterea dăunătorilor

Pentru a sprijini beneficiarii împrumuturilor să combată dăunătorii care afectează agricultura sau sănătatea publică, Banca susține o strategie care promovează utilizarea metodelor de control biologic sau ecologic și reduce utilizarea pesticidelor chimice sintetice.

Banca impune ca pesticidele pe care le finanțează să fie produse, ambalate, etichetate, manipulate, depozitate, eliminate și utilizate conform standardelor acceptate de Bancă. Liniile directoare pentru ambalarea pesticidelor ale FAO (Roma, 1985), Liniile directoare privind etichetarea pesticidelor (Roma, 1985), și Liniile directoare privind eliminarea reziduurilor de pesticide și recipientele pentru pesticide depozitate la ferme (Roma, 1985) sunt utilizate ca standarde minime.

OP 4.11 Resurse culturale materiale

Această politică vizează resursele culturale materiale, definite ca obiecte, amplasamente, structuri, grupuri de structuri mobile sau imobile și caracteristici și peisaje naturale cu valoare arheologică, paleontologică, istorică, arhitecturală, religioasă, estetică sau culturală de altă natură. Resursele culturale materiale includ orice vestigii rămase în urma populațiilor antice (locuri sfinte și câmpuri de luptă) situri naturale unice, precum cascadele și canioanele.

Banca nu sprijină proiectele care constituie o amenințare la adresa resurselor culturale care constituie un bun public. Banca sprijină numai proiectele amplasate sau proiectate astfel încât să prevină efectele dăunătoare asupra mediului.

OP 4.36 Păduri

Managementul, protecția și dezvoltarea durabilă a ecosistemului forestier și a resurselor acestuia sunt necesare pentru reducerea sărăciei și pentru o dezvoltare durabilă.

Banca nu finanțează plantații care presupun schimbarea utilizării sau degradarea habitatelor naturale vitale din cauza posibilelor riscuri la adresa biodiversității.

Banca poate finanța operațiuni de recoltare efectuate de mici proprietari, de comunități locale în cadrul activităților de gospodărire a pădurilor, sau de entități implicate în activități comune de gospodărire a pădurilor, dacă aceste operațiuni:

- (a) au atins un standard de gestionare a pădurilor dezvoltat cu participarea semnificativă a comunităților afectate la nivel local, în conformitate cu principiile și criteriile gestionării responsabile a pădurilor; sau
- (b) respectă un plan de acțiune pe etape, cu termene limită, pentru a atinge un astfel de standard. Planul de măsuri trebuie întocmit cu participarea semnificativă a comunităților locale afectate și trebuie acceptat de bancă.

OP 4.37 Siguranța barajelor

Banca face distincție între barajele mici și cele de proporții. Barajele mici au în mod normal o înălțime mai mică de 15 metri. Această categorie include, de exemplu, iazuri de fermă, baraje locale de retenție a nămolurilor și rezervoare cu diguri joase. Pentru barajele mici, în general sunt suficiente măsurile generale de siguranță a barajelor proiectate de ingineri calificați.

OP 7.50 Proiecte privind căile navigabile internaționale

Această politică se aplică următoarelor tipuri de căi navigabile internaționale: (a) orice râu, canal, lac sau corp similar de apă care formează o limită între sau orice râu sau corp de apă de suprafață care curge prin două sau mai multe state; (b) orice corp afluent sau alt corp de apă de suprafață care este o componentă a oricărei căi navigabile descrise la litera (a) de mai sus.

Această politică se aplică următoarelor tipuri de proiecte: hidroelectrice, irigații, controlul inundațiilor, navigație, asanare, apă și canalizare, industriale și alte proiecte asemănătoare care implică utilizarea sau posibila poluare a căilor navigabile internaționale descrise mai sus.

OP 7.60 Proiecte în zone aflate în litigiu

Proiectele din zone aflate în litigiu pot ridica diferite probleme delicate care afectează nu numai relațiile dintre Bancă și statele membre, ci și dintre țara în care se derulează proiectul și una sau mai multe țări învecinate. Pentru a nu aduce prejudicii poziției Băncii sau a țărilor în cauză, se va urmări soluționarea litigiilor în zonele în care se desfășoară un proiect în etapele incipiente.

Trimiterile din document la OP ale Băncii Mondiale, la procedurile pentru evaluarea de mediu ale BM și la politica de protecție a mediului a BM sunt prezentate mai jos.

Anexa 4 – Instrucțiuni de mediu pentru contractele de lucrări civile

Constructorii vor fi obligați să aplice standarde și proceduri care nu dăunează mediului. Toate contractele de lucrări civile vor avea următoarele prevederi privind protecția mediului:

1. Luarea unor măsuri și precauții pentru a evita impactul negativ asupra mediului, neplăcerile sau perturbările care decurg din executarea lucrărilor. Acest lucru se face prin evitare sau suprimare, ori de câte ori este posibil, mai degrabă decât prin reducerea sau atenuarea impactului după ce acesta este generat.
2. Respectarea tuturor legilor și reglementărilor naționale și locale privind mediul. Alocarea responsabilității unor persoane din echipă responsabilitățile pentru punerea în aplicare a acțiunilor de mediu și de a primi îndrumare și instrucțiuni de la Dirigenția de șantier sau de la autoritățile de mediu.
3. Reducerea la minimum emisiile de praf pentru a evita sau pentru a reduce la minimum impactul negativ asupra calității aerului.
4. Menținerea fluxurilor de trafic pietonal și vehicule și accesul publicului la locurile și unitățile învecinate.
5. Asigurarea marcajelor, luminilor și pasajelor temporare de ocolire a zonei de lucru pentru siguranță și confort.
6. Prevenirea sau minimizarea vibrațiilor și zgomotului cauzat de vehicule, echipamente și operațiuni de curățare prin sablare sau alte metode ce implică zgomot mare.
7. Minimizarea perturbării și asigurarea restabilirii vegetației acolo unde este deranjată ca o consecință a lucrărilor.
8. Protejarea apei de suprafață, a apelor subterane și a solului împotriva poluării. Colectarea și eliminarea corespunzătoare a deșeurilor lichide din procesul de construcție.

Anexa 5 - Aspecte privind COVID 19 în proiectele de construcții/lucrări civile

I. PROVOCĂRI LEGATE DE CONSTRUCȚII/LUCRĂRI CIVILE.

Proiectele care implică lucrări de construcții/lucrări civile implică adesea o forță de muncă mare, împreună cu furnizorii și funcțiile și serviciile de sprijin. Forța de muncă poate cuprinde lucrători de pe piețele internaționale, naționale, regionale și locale de forță de muncă. Aceștia ar putea avea nevoie să locuiască în spații de cazare aflate în locație, să se cazeze în comunități apropiate de locurile de muncă sau să se întoarcă la casele lor după orele de lucru. Pot să existe contractanți diferiți prezenți permanent la fața locului, care desfășoară activități diferite, fiecare cu propriii lor lucrători dedicați. Lanțurile de aprovizionare pot implica furnizori internaționali, regionali și naționali care facilitează fluxul regulat de bunuri și servicii către proiect (inclusiv aprovizionarea esențială a proiectului cu elemente precum combustibili, alimente și apă). Prin urmare, va exista, de asemenea, un flux regulat al părților care intră și ies din locație; servicii de sprijin, cum ar fi alimentație publică, servicii de curățenie, echipamente; livrări de materiale, precum și subcontractanții specializați, aduși pentru a livra elemente specifice ale lucrărilor.

Având în vedere complexitatea și numărul concentrat de lucrători, potențialul de răspândire a bolilor infecțioase în proiecte care implică lucrări de construcții este extrem de grav, la fel ca și implicațiile unei astfel de răspândiri. Proiectele se pot confrunta cu un număr mare de îmbolnăviri ale forței de muncă, care vor afecta unitățile de sănătate din cadrul proiectului, vor avea implicații pentru serviciile locale de urgență și sănătate și pot pune în pericol progresul lucrărilor de construcție și programul proiectului. Astfel de efecte vor fi exacerbate atunci când forța de muncă este mare și/sau proiectul se află în zone îndepărtate sau deservite insuficient. În astfel de situații, relațiile cu comunitatea pot fi tensionate sau dificile și pot să apară conflicte, în special dacă oamenii simt că sunt expuși la boli din cauza proiectului sau că trebuie să concureze pentru resurse limitate. De asemenea, proiectul trebuie să ia măsuri de precauție adecvate împotriva introducerii infecției în comunitățile locale.

II. CONTRACTUL DE CONSTRUCȚIE ACOPERĂ ACEASTĂ SITUAȚIE?

Având în vedere natura fără precedent a pandemiei COVID-19, este puțin probabil ca contractele existente de construcții/lucrări civile să acopere toate lucrurile pe care va trebui să le facă un antreprenor prudent. Cu toate acestea, primul loc din care poate să înceapă împrumutul este contractul, stabilind care sunt obligațiile existente ale unui antreprenor și modul în care acestea se referă la situația actuală.

Obligațiile privind sănătatea și securitatea vor depinde de tipul de contract existent (între împrumutat și Constructorul principal; între antreprenorii principali și subcontractanți). Acest lucru va fi diferit dacă împrumutatul a utilizat documentele standard de achiziție ale Băncii Mondiale (SPD) sau a utilizat documente naționale de licitație. În cazul în care a fost utilizat un document FIDIC, vor exista dispoziții generale referitoare la sănătate și siguranță. De exemplu, FIDIC standard, condițiile privind contractele pentru construcții (ediția a doua 2017) prevede (în condițiile generale, clauza 6.7) că Constructorul va trebui:

- să ia toate măsurile de precauție necesare pentru a menține securitatea și sănătatea personalului Constructorului
- să desemneze un responsabil de sănătate și securitate la fața locului, care va avea autoritatea de a emite directive în scopul menținerii sănătății și securității întregului personal autorizat să intre și să lucreze pe șantier și să ia măsuri de protecție pentru prevenirea accidentelor
- să se asigure, în colaborare cu autoritățile locale de sănătate, că personalul medical, unitățile de prim ajutor, infirmeria serviciile de ambulanță și orice alte servicii medicale specificate sunt disponibile în orice moment la fața locului și în orice loc de cazare
- să se asigure că se fac pregătiri adecvate pentru toate cerințele necesare de bunăstare și igienă și pentru prevenirea epidemiilor.

În plus, condițiile speciale ale băncii includ o serie de cerințe relevante pentru antreprenor, inclusiv:

- asigurarea instruirii în domeniul sănătății și securității personalului Constructorului (care include lucrătorii proiectului și întregul personal pe care Constructorul îl utilizează la fața locului, inclusiv personalul și alți angajați ai Constructorului și subcontractanților și orice alt membru al personalului care sprijină Constructorul în desfășurarea activităților de proiect)
- să pună în aplicare procese la locul de muncă pentru ca personalul Constructorului să raporteze situațiile de lucru care nu sunt sigure sau sănătoase
- să ofere personalului Constructorului dreptul de a raporta situațiile de la locul de muncă despre care le consideră că nu sunt sigure sau sănătoase și să se retragă din orice situație de la locul de muncă pentru care au o justificare rezonabilă să considere că prezintă un pericol iminent și grav pentru viața sau sănătatea lor (fără represalii pentru raportarea sau retragerea lor din situație)

- să impună măsuri puse în aplicare pentru a evita sau reduce la minimum răspândirea bolilor, inclusiv măsuri de evitare sau de reducere la minimum a transmiterii bolilor transmisibile, care pot fi asociate cu afluxul de forță de muncă temporară sau permanentă asociat contractelor
- să ofere un mecanism ușor accesibil de înaintare a reclamațiilor, pentru a semnala problemele de la locul de muncă.

III. CE PLANIFICARE AR TREBUI SĂ REALIZEZE ÎMPRUMUTATUL?

UMP trebuie să confirme că proiectele (i) aplică măsuri de precauție adecvate pentru a preveni sau a reduce la minimum apariția unui focar de COVID-19 și (ii) să identifice ce trebuie făcut în cazul apariției unui focar. Sugestiile privind modul de realizare a acestui lucru sunt prezentate mai jos:

- UMP, fie direct, fie prin intermediul Dirigenției de șantier, trebuie să solicite detalii în scris de la Constructorul principal cu privire la măsurile luate pentru a aborda riscurile. Astfel cum se menționează în secțiunea 3, contractul de construcție ar trebui să includă cerințe de securitate și sănătate, iar acestea pot fi utilizate ca bază pentru identificarea și cerințele de punere în aplicare a măsurilor specifice COVID-19. Măsurile pot fi prezentate ca un plan de urgență, ca o extindere a planului existent de urgență și de pregătire pentru situații de urgență al proiectului sau ca proceduri independente. Măsurile se pot regăsi în revizuirile manualului de sănătate și siguranță al proiectului. Această solicitare trebuie făcută în scris (urmând orice procedură relevantă prevăzută în contractul dintre împrumutat și antreprenor).
- La înaintarea cererii, poate fi util ca UMP să specifice zonele care trebuie incluse. Aceasta ar trebui să includă elementele prevăzute în secțiunea de mai jos și să țină seama de instrucțiunile furnizate de autoritățile naționale, de OMS și de alte organizații.
- UMP ar trebui să solicite Constructorului să convoace reuniuni periodice cu specialiștii în securitate și sănătate și cu personalul medical (și, dacă este cazul, cu autoritățile locale de sănătate) și să urmeze sfatul acestora în elaborarea și punerea în aplicare a măsurilor convenite.
- Dacă este posibil, o persoană de rang înalt ar trebui să fie identificată ca un punct focal pentru tratarea problemelor legate de COVID-19. Acesta poate fi un supervisor de la locul de muncă sau un specialist în securitate și sănătate. Această persoană poate fi responsabilă de coordonarea pregătirii locației și de asigurarea faptului că măsurile luate sunt comunicate lucrătorilor, celor care intră în locație și comunității locale. De asemenea, este recomandabil să se desemneze cel puțin o persoană de rezervă, în cazul în care punctul focal se îmbolnăvește; acea persoană ar trebui să cunoască pregătirile existente.
- În locurile în care există mai mulți contractanți și, prin urmare, (în fapt) diferite forțe de muncă, cererea ar trebui să sublinieze importanța coordonării și comunicării între diferitele părți. Atunci când este necesar, UMP ar trebui să solicite Constructorului principal să instituie un protocol pentru reuniuni periodice ale diferiților contractanți, care să impună fiecărui membru desemnat al personalului (cu rezervă) să participe la astfel de reuniuni. În cazul în care ședințele nu pot fi organizate personal, acestea ar trebui să se desfășoare folosind sistemele informatice disponibile. Eficacitatea măsurilor de atenuare va depinde de cea mai slabă punere în aplicare și, prin urmare, este important ca toți contractanții și subcontractanții să înțeleagă riscurile și procedura care trebuie urmată.
- UMP, fie direct, fie prin intermediul Dirigenției de șantier, poate oferi sprijin proiectelor de identificare a măsurilor adecvate de atenuare, în special în cazul în care acestea vor implica o interacțiune cu serviciile locale, mai ales serviciile de sănătate și de urgență. În numeroase cazuri, UMP poate juca un rol important în punerea în legătură a reprezentanților proiectelor cu agențiile guvernamentale locale și în coordonarea unui răspuns strategic, care ține cont de disponibilitatea resurselor. Pentru a fi cât mai eficiente, proiectele ar trebui să se consulte și să se coordoneze cu agențiile guvernamentale relevante și cu alte proiecte din proximitate.
- Lucrătorii ar trebui încurajați să utilizeze mecanismul existent de reclamații din cadrul proiectului pentru a raporta preocupările legate de COVID-19, existând pregătiri în cadrul proiectului pentru a aborda problemele legate de COVID-19, modul în care sunt puse în aplicare procedurile și problemele legate de sănătatea colegilor și a altor membri ai personalului.

IV. CE TREBUIE SĂ REALIZEZE Constructorul?

Constructorul trebuie să identifice măsuri pentru a aborda situația COVID-19. Ce va fi posibil va depinde de contextul proiectului: locația, resursele existente ale proiectului, disponibilitatea materialelor, capacitatea serviciilor locale de urgență/sănătate, măsura în care virusul există deja în zonă. O abordare sistematică a planificării, recunoscând provocările asociate cu circumstanțele supuse unor schimbări rapide, va ajuta proiectul să pună în aplicare cele mai bune măsuri posibile pentru a aborda situația. Conform celor discutate mai sus, măsurile de abordare a COVID-19 pot fi prezentate în diferite moduri (ca un plan de urgență, ca o extindere a planului existent de urgență și de pregătire pentru situații de urgență al proiectului sau ca proceduri independente). UMP și contractanții trebuie să consulte un ghid emis de autoritățile relevante, atât de la nivel național, cât și de la nivel internațional (de exemplu OMS), care este actualizat în mod regulat.

Abordarea aspectelor legate de COVID-19 într-o locație a proiectului depășește sfera de cuprindere a normelor de securitate și sănătate în muncă, fiind o chestiune mai amplă din cadrul proiectului, care va necesita implicarea diferiților membri ai unei echipe de management a proiectului. În numeroase cazuri, abordarea cea mai eficientă va consta în stabilirea procedurilor pentru abordarea problemelor și apoi în asigurarea implementării sistematice a acestor proceduri. Atunci când acest lucru este corespunzător, având în vedere contextul proiectului, trebuie să se desemneze o echipă care să abordeze problemele legate de COVID-19, inclusiv reprezentanți ai UMP, Dirigența de șantier, conducerea (de exemplu managerul de proiect) Constructorului și profesioniștii din domeniul medical și al SSM. Procedurile trebuie să fie clare și simple, îmbunătățite în funcție de necesități și supravegheate și monitorizate de către punctul (punctele) focal(e) pentru COVID-19. Procedurile trebuie să fie documentate, distribuite tuturor contractanților și discutate în cadrul unor reuniuni periodice pentru a facilita gestionarea adaptivă. Problemele prezentate mai jos includ un număr care reprezintă un bun management preconizat la locul de muncă, dar sunt deosebit de pertinente în pregătirea răspunsului din cadrul proiectului la COVID-19.

(A) EVALUAREA CARACTERISTICILOR FORȚEI DE MUNCĂ

Numeroase șantiere de construcții vor avea un mix de lucrători, de exemplu lucrători din comunitățile locale; lucrători dintr-o altă parte a țării; lucrători din altă țară. Lucrătorii vor fi angajați în condiții diferite și vor fi cazați în moduri diferite. Evaluarea acestor aspecte diferite ale forței de muncă va contribui la identificarea măsurilor adecvate de atenuare:

- Constructorul trebuie să pregătească un profil detaliat al forței de muncă a proiectului, activitățile esențiale la locul de muncă, programul pentru desfășurarea unor astfel de activități, duratele diferite ale contractului și rotațiile (de exemplu 4 săptămâni activ, 4 săptămâni inactiv).
- Aceasta ar trebui să includă o defalcare a lucrătorilor care au reședința la domiciliu (adică lucrătorii din comunitate), a lucrătorilor care locuiesc în cadrul comunității locale și a lucrătorilor aflați în locuri de cazare în locație. Dacă este posibil, ar trebui să identifice, de asemenea, lucrătorii care ar putea fi mai expuși riscului din cauza COVID-19, pe cei care au probleme de sănătate subiacente sau care ar putea fi expuși riscurilor într-un alt mod.
- Trebuie să se ia în considerare modalitățile prin care se poate reduce la minimum mișcarea în interiorul și în afara locației. Aceasta ar putea include prelungirea duratei contractelor existente, pentru a evita întoarcerea lucrătorilor în zonele afectate sau revenirea la locul de muncă din zonele afectate.
- Lucrătorilor cazați în locație trebuie să li se solicite să reducă la minimum contactul cu persoanele din apropierea locației și, în anumite cazuri, să fie interzis să părăsească locația pe durata contractului, astfel încât să se evite contactul cu comunitățile locale.
- Trebuie să se ia în considerare cerința ca lucrătorii care se află în comunitatea locală să se mute în unitatea de cazare (în funcție de disponibilitate), în cazul în care ar face obiectul aceluiași restricții.
- Lucrătorii din comunitățile locale, care se întorc acasă zilnic, săptămânal sau lunar, vor fi mai greu de gestionat. Acestea ar trebui să facă obiectul unor controale de sănătate la intrarea în locație (astfel cum se prevede mai sus) și, la un moment dat, circumstanțele ar putea face necesar să li se solicite fie să utilizeze cazarea în locație, fie să nu vină la locul de muncă.

(B) INTRAREA/IEȘIREA LA/DE LA LOCUL DE MUNCĂ ȘI VERIFICĂRILE LA ÎNCEPUTUL DESFĂȘURĂRII ACTIVITĂȚII

Intrarea/ieșirea la/de la locul de muncă trebuie să fie controlate și documentate atât pentru lucrători, cât și pentru alte părți, inclusiv pentru personalul de sprijin și furnizori. Măsurile posibile pot include:

- Stabilirea unui sistem de control al intrării/ieșirii în/din locație, securizarea limitelor locației și stabilirea unor puncte de intrare/ieșire (în cazul în care acestea nu există deja). Intrarea/ieșirea în/din locație trebuie documentată.
- Instruirea personalului de securitate cu privire la sistemul (îmbunătățit) care a fost pus în aplicare pentru securizarea site-ului și controlul intrărilor și ieșirilor, comportamentele necesare ale acestora în aplicarea unui astfel de sistem și eventualele considerații specifice COVID-19.
- Instruirea personalului care va monitoriza intrarea în locație, oferindu-i resursele de care are nevoie pentru a documenta intrarea lucrătorilor, pentru efectuarea verificărilor de temperatură și înregistrarea detaliilor oricărui lucrător cărui acces este refuzat la intrarea.
- Confirmarea faptului că lucrătorii sunt apti de muncă înainte de a intra în locație sau înainte de a începe lucrul. Deși ar trebui să existe deja proceduri în acest sens, ar trebui să se acorde o atenție specială lucrătorilor cu probleme de sănătate subiacente sau care ar putea fi expuși riscurilor într-un alt mod. Trebuie să se ia în considerare demobilizarea personalului cu probleme de sănătate subiacente.
- Verificarea și înregistrarea temperaturilor lucrătorilor și a altor persoane care intră pe șantier sau solicitarea de date raportate în rem propriu înainte de intrarea pe șantier sau în momentul intrării.

- Furnizarea de informații zilnice pentru lucrători înainte de începerea lucrului, acordându-se atenție considerațiilor specifice COVID-19, inclusiv etichetei de respectat în caz de tuse, igienei mâinilor și măsurilor de distanțare, folosind demonstrații și metode participative.
- În cadrul informațiilor zilnice, li se reamintește lucrătorilor să se monitorizeze în regim propriu, pentru a identifica eventuale simptome (febră, tuse) și să raporteze la supervisorul lor sau punctul focal pentru COVID-19 dacă au simptome sau se simt rău.
- Refuzul accesului în șantier în cazul unui lucrător dintr-o zonă afectată sau care a intrat în contact cu o persoană infectată, timp de 14 de zile sau (dacă acest lucru nu este posibil) izolarea unui astfel de lucrător timp de 14 de zile.
- Refuzul accesului unui lucrător bolnav în șantier, recomandându-i-se unitățile sanitare locale, dacă este necesar, sau solicitând izolarea sa la domiciliu timp de 14 zile.

(C) IGIENĂ GENERALĂ

Trebuie comunicate și monitorizate cerințele generale de igienă, inclusiv:

- Instruirea lucrătorilor și a personalului din șantier cu privire la semnele și simptomele COVID-19, modul de răspândire a acestora, modul în care se poate proteja (inclusiv spălarea regulată a mâinilor și distanțarea socială) și acțiunile pe care trebuie să le întreprindă dacă ei sau alte persoane au simptome (pentru informații suplimentare a se vedea sfaturile OMS privind COVID-19 pentru public).
- Amplasarea de afișe și semne în șantier, cu imagini și text în limbile locale.
- Asigurarea stațiilor de spălare pe mâini, aprovizionate cu săpun, prosoape de hârtie de unică folosință și pubele închise de deșuri în locurile-cheie din întregul șantier, inclusiv la intrările/ieșirile în/din zonele de lucru; în cazul în care există o toaletă, cantină sau dacă se distribuie alimente sau apă potabilă; în locurile de cazare a lucrătorilor; la stațiile de deșuri; în depozite; și în spațiile comune. În cazul în care nu există stații pentru spălarea mâinilor sau dacă acestea nu sunt adecvate, trebuie să se ia măsuri pentru a le înființa. Se poate utiliza și dezinfectant pe bază de alcool (dacă este disponibil, 60-95% alcool).
- Analiza locurilor de cazare ale lucrătorilor și evaluarea acestora prin prisma cerințelor stabilite în instrucțiunile SFI/BERD privind cazarea lucrătorilor: procese și standarde, care oferă instrucțiuni valoroase cu privire la bunele practici privind cazarea.
- Rezervarea unei părți din locurile de cazare a lucrătorilor pentru auto-carantină preventivă, precum și izolarea formală a personalului care poate fi infectat (a se vedea litera (f)).

(D) CURĂȚENIA ȘI ELIMINAREA DEȘEURILOR

Se realizează curățarea regulată și temeinică a tuturor unităților din cadrul șantierului, inclusiv a birourilor, a locurilor de cazare, a cantinelor, a spațiilor comune. Revizuirea protocoalelor de curățenie pentru principalele echipamentele de construcții (în special dacă acestea sunt utilizate de diferiți lucrători). Aceasta ar trebui să includă:

- Furnizarea de echipament de curățare adecvat, de materiale și dezinfectant pentru personalul de curățenie.
- Revizuirea sistemelor generale de curățenie, instruirea personalului de curățenie cu privire la procedurile adecvate de curățenie și frecvența corespunzătoare în zonele cu utilizare intensă sau cu risc ridicat.
- În cazul în care se preconizează că personalului de curățenie va trebui să curețe zone care au fost contaminate sau se suspectează că au fost contaminate cu COVID-19, aprovizionarea acestora cu EIP corespunzător: halate sau șorțuri, mănuși, ochelari de protecție (măști, ochelari de protecție sau viziere) și încălțăminte sau încălțăminte de lucru închisă. Dacă EIP adecvate nu sunt disponibile, personalul de curățenie trebuie să dispună de cele mai bune alternative disponibile.
- Instruirea personalului de curățenie cu privire la condițiile de igienă corespunzătoare (inclusiv spălarea manuală) înainte, în timpul și după efectuarea activităților de curățenie; modul de utilizare în siguranță a EIP (dacă este necesar); cu privire la controlul deșeurilor (inclusiv pentru EIP și materiale de curățare utilizate).
- Deșeurile medicale produse în timpul îngrijirii lucrătorilor bolnavi trebuie colectate în condiții de siguranță în containere sau pungă stabilite în mod specific și tratate și eliminate în conformitate cu cerințele relevante (de exemplu, la nivel național, la nivelul OMS). Dacă este necesară arderea și incinerarea deșeurilor medicale, aceasta ar trebui să aibă o durată cât mai scurtă posibil. Deșeurile trebuie să fie reduse și separate, astfel încât să fie incinerate numai cele mai mici cantități de deșuri (pentru informații suplimentare, a se vedea instrucțiunile intermediare ale OMS privind managementul apelor, al salubrității și al deșeurilor pentru COVID-19).

(E) ADAPTAREA PRACTICILOR DE LUCRU

Se iau în considerare modificările aduse proceselor de lucru și calendarului pentru, a reduce sau pentru a reduce la minimum contactul dintre lucrători, recunoscând că acest lucru poate avea un impact asupra programului proiectului. Astfel de măsuri ar putea include:

- Reducerea dimensiunii echipelor de lucru.

- Limitarea numărului de lucrători aflați pe șantier în orice moment.
- Trecerea la o rotație la locul de muncă de 24 de ore.
- Adaptarea sau reconceperea proceselor de lucru pentru activități și sarcini specifice de lucru, pentru a permite distanțarea socială și formarea lucrătorilor cu privire la aceste procese.
- Continuarea formărilor obișnuite în materie de siguranță, adăugând considerente specifice COVID-19. Formarea trebuie să includă utilizarea corespunzătoare a EIP normale. Deși, de la data prezentei note, recomandarea generală este că lucrătorii din construcții nu necesită un EIP specific COVID-19, acest lucru ar trebui să facă în continuare obiectul revizuirii (pentru informații suplimentare, a se vedea instrucțiunile intermediare ale OMS privind utilizarea rațională a echipamentului individual de protecție (EIP) pentru COVID-19).
- Revizuirea metodelor de lucru pentru a reduce utilizarea EIP pentru construcții, în cazul în care materialele devin insuficiente sau EIP sunt necesare pentru lucrătorii medicali sau pentru agenți de curățenie. Aceasta ar putea include, de exemplu, încercarea de a reduce necesitatea măștilor de praf, prin verificarea faptului că sistemele de stropire cu apă sunt în stare bună de funcționare și sunt întreținute sau reduse limita de viteză pentru camioanele de transport.
- Realizarea unor pregătiri (acolo unde este posibil) pentru pauzele de lucru în zonele exterioare din cadrul șantierului.
- Se va lua în considerare modificarea configurației cantinei și etapizarea orelor la care se servește masa, pentru a permite distanțarea socială și accesul etapizat la unitățile de agrement și/sau restricționarea temporară a accesului la astfel de unități care pot exista în locație, inclusiv la sălile de sport.
- La un moment dat, ar putea fi necesar să se revizuiască programul general al proiectului, pentru a evalua măsura în care acesta trebuie ajustat (sau măsura în care activitatea trebuie suspendată complet) pentru a reflecta practicile de lucru prudente, expunerea potențială a lucrătorilor și a comunității și disponibilitatea livrărilor, luarea în considerare a recomandărilor și instrucțiunilor Guvernului.

(F) SERVICIILE MEDICALE ASOCIATE PROIECTULUI

Se analizează dacă serviciile medicale existente asociate proiectului sunt adecvate, ținând seama de infrastructura existentă (dimensiunea clinicii/postului medical, numărul de paturi, instalațiile de izolare), de personalul medical, echipamente și materialele; proceduri și formare. Dacă acestea nu sunt adecvate, se ia în considerare modernizarea serviciilor, dacă este posibil, inclusiv:

- Extinderea infrastructurii medicale și pregătirea zonelor în care pacienții pot fi izolați. Instrucțiunile privind înființarea unităților de izolare sunt stabilite în instrucțiunile intermediare ale OMS privind considerațiile referitoare la carantina persoanelor în contextul izolării pentru COVID-19). Unitățile de izolare trebuie să fie situate la distanță de locurile de cazare pentru lucrători și de activitățile în curs de desfășurare. Dacă este posibil, lucrătorii trebuie să dispună de o cameră bine aerisită (ferestre deschise și uși). În cazul în care acest lucru nu este posibil, unitățile de izolare ar trebui să permită cel puțin 1 metru între lucrătorii din aceeași cameră, separând lucrătorii cu perdele, dacă este posibil. Lucrătorii bolnavi trebuie să își limiteze deplasarea, evitând zonele și unitățile comune și să nu primească vizitatori decât după trecerea a 14 zile de la dispariția simptomelor. Dacă trebuie să utilizeze spații și unități comune (de exemplu bucătării sau cantine), aceștia trebuie să facă acest lucru numai atunci când lucrătorii neafecțați nu sunt prezenți, iar zona/unitățile trebuie curățate înainte și după această utilizare.
- Instruirea personalului medical, care trebuie să includă sfaturi curente ale OMS privind COVID-19 și recomandări privind specificul COVID-19. În cazul în care se suspectează o infecție cu COVID-19, furnizorii de servicii medicale din locație trebuie să urmeze instrucțiunile intermediare ale OMS privind prevenirea și controlul infecțiilor în timpul asistenței medicale atunci când se suspectează infecția cu coronavirus (nCoV).
- Instruirea personalului medical în ceea ce privește testarea, dacă testarea este disponibilă.
- Evaluarea stocului actual de echipamente, consumabile și medicamente din locație și obținerea de stocuri suplimentare, acolo unde este necesar și posibil. Acest lucru ar putea include EIP medicale, cum ar fi halate, șorțuri, măști medicale, mănuși, și dispozitive pentru protecția ochilor. Consultați îndrumările OMS cu privire la ceea ce este recomandat (pentru informații suplimentare, consultați instrucțiunile intermediare ale OMS privind utilizarea rațională a echipamentului individual de protecție (EIP) pentru COVID-19).
- În cazul în care nu sunt disponibile articolele EIP din cauza lipsei de personal medical la nivel mondial, personalul medical din cadrul proiectului ar trebui să convină asupra unor alternative și să încerce să le achiziționeze. Alternativele care se găsesc în mod obișnuit pe șantierele de construcții includ măști de praf, mănuși de construcție și ochelari de protecție. Deși aceste articole nu sunt recomandate, ele trebuie utilizate în ultimă instanță, dacă nu sunt disponibile EIP medicale.
- În mod normal, nu vor fi disponibile aparate de ventilare pe șantiere și, în orice caz, intubarea trebuie efectuată numai de personal medical cu experiență. Dacă un lucrător este extrem de bolnav și nu poate respira corespunzător pe cont propriu, acesta trebuie trimis imediat la spitalul local (a se vedea litera (g) de mai jos).

- Revizuirea metodelor existente de tratare a deșeurilor medicale, inclusiv a sistemelor de depozitare și eliminare (pentru informații suplimentare a se vedea instrucțiunile intermediare ale OMS privind managementul apelor, al salubrității și al deșeurilor pentru COVID-19, și instrucțiunile OMS privind gestionarea în condiții de siguranță a deșeurilor rezultate din activitățile sanitare).

(G) SERVICIILE MEDICALE LOCALE ȘI ALTE SERVICII

Având în vedere sfera limitată de aplicare a serviciilor medicale din cadrul proiectului; poate să apară necesitatea de a trimite lucrătorii bolnavi la serviciile medicale locale. Pregătirea pentru aceasta include:

- Obținerea de informații cu privire la resursele și capacitatea serviciilor medicale locale (de exemplu, numărul de paturi, disponibilitatea personalului instruit și a materialelor esențiale).
- Discuții preliminare cu instituții medicale specifice, pentru a stabili de comun acord ce ar trebui făcut în cazul în care lucrătorii bolnavi trebuie să fie trimiși la alte instituții.
- Luarea în considerare a modalităților în care proiectul poate sprijini serviciile medicale locale în pregătire pentru îmbolnăvirile membrilor comunității, recunoscând că persoanele în vârstă sau cele cu afecțiuni medicale preexistente necesită sprijin suplimentar, pentru a avea acces la un tratament adecvat în cazul în care se îmbolnăvesc.
- Clarificarea modului în care un lucrător bolnav va fi transportat la unitatea medicală și verificarea disponibilității unui astfel de transport.
- Stabilirea unui protocol de acord pentru comunicarea cu serviciile de urgență/medicale de la nivel local.
- Stabilirea unui acord cu serviciile medicale locale/unitățile medicale specifice cu privire la sfera de cuprindere a serviciilor care urmează să fie furnizate, procedura de preluare a pacienților și (dacă este cazul) eventualele costuri sau plăți implicate.
- De asemenea, trebuie să se pregătească o procedură, astfel încât managementul de proiect știe ce să facă în cazul nefericit în care un lucrător bolnav cu COVID-19 moare. Deși procedurile normale ale proiectului se vor aplica în continuare, COVID-19 poate ridica alte probleme din cauza naturii infecțioase a bolii. Proiectul ar trebui să colaboreze cu autoritățile locale relevante pentru a coordona acțiunile care trebuie întreprinse, inclusiv raportarea sau alte cerințe prevăzute de legislația națională.

(H) CAZURILE SAU RĂSPÂNDIREA VIRUSULUI

OMS oferă sfaturi detaliate cu privire la ce trebuie făcut pentru a trata o persoană care devine bolnavă sau prezintă simptome care ar putea fi asociate cu virusul COVID-19 (Pentru informații suplimentare, a se vedea instrucțiunile intermediare ale OMS privind prevenirea și controlul infecțiilor în timpul asistenței medicale atunci când este suspectată infecția cu noul coronavirus (nCoV)) Proiectul trebuie să stabilească proceduri bazate pe risc care trebuie urmate, cu abordări diferențiate în funcție de gravitatea cazului (ușoară, moderată, severă, critică) și factori de risc (cum ar fi vârsta, hipertensiunea, diabetul) (pentru informații suplimentare, a se vedea instrucțiunile intermediare ale OMS privind aspectele operaționale pentru gestionarea cazurilor de COVID-19 în cadrul unității sanitare și în cadrul comunității). Acestea pot include următoarele:

- Dacă un lucrător are simptome de COVID-19 (de exemplu febră, tuse uscată, oboseală), lucrătorul trebuie îndepărtat imediat de la activitățile de lucru și izolat în locație.
- Dacă testarea este disponibilă în locație, lucrătorul trebuie testat la fața locului. Dacă nu este disponibil un test în locație, lucrătorul trebuie transportat la unitățile sanitare locale care urmează să fie testate (dacă testarea este disponibilă).
- Dacă testul este pozitiv pentru COVID-19 sau nu este disponibilă nicio testare, lucrătorul trebuie să fie izolat în continuare Acest lucru se va realiza la locul de muncă sau la domiciliu. Dacă se realizează la domiciliu, lucrătorul trebuie transportat la domiciliul său folosind mijlocul de transport prevăzut de proiect.
- Trebuie să se desfășoare proceduri de curățenie extinse, cu dezinfectant cu conținut ridicat de alcool în zona în care a fost prezent lucrătorul, înainte de efectuarea oricăror lucrări suplimentare în zona respectivă. Instrumentele utilizate de lucrător trebuie curățate utilizând dezinfectant, iar EIP trebuie să fie eliminate.
- Colegii (adică lucrătorii cu care lucrătorul bolnav a avut contact apropiat) trebuie să fie obligați să oprească lucrul și să se carantineză timp de 14 de zile, chiar dacă nu au simptome.
- familiei și altor contacte strânse ale lucrătorului trebuie să li se solicite să se carantine timp de 14 zile, chiar dacă nu au simptome.
- Dacă se confirmă un caz de COVID-19 la un lucrător de pe șantier, vizitatorilor trebuie să li se interzică accesul pe șantier, iar grupurile de lucrători ar trebui să fie izolate unele de altele în cea mai mare măsură posibilă.
- Dacă lucrătorii locuiesc acasă și au un membru al familiei care are un caz confirmat sau suspectat de COVID-19, lucrătorul trebuie să se carantineză și să nu i se permită accesul pe șantier timp de 14 zile, chiar dacă nu prezintă simptome.
- Lucrătorii trebuie să fie plătiți în continuare pe parcursul perioadelor de boală, izolare sau carantină sau dacă sunt obligați să își înceteze activitatea, în conformitate cu legislația națională.

- Asistența medicală (fie la fața locului, fie într-un spital sau o clinică locală) solicitată de un lucrător trebuie plătită de angajator.

(I) CONTINUITATEA APROVIZIONĂRIILOR ȘI A ACTIVITĂȚILOR DIN CADRUL PROIECTULUI

În cazul în care apare COVID-19, fie pe site-ul proiectului, fie în comunitate, accesul la locația proiectului poate fi restricționat, iar circulația materialelor poate fi afectată.

- Se vor identifica persoane de rezervă, în cazul în care persoanele-cheie din cadrul echipei de management al proiectului (UMP, Dirigenția de șantier, Constructor, subcontractanți) se îmbolnăvesc și comunică cine sunt, astfel încât oamenii să fie conștienți de pregătirile efectuate.
- Se vor documenta procedurile, astfel încât oamenii să știe care sunt acestea și să nu se bazeze pe cunoștințele unei persoane.
- Înțelegerea lanțului de aprovizionare pentru aprovizionarea necesară cu energie, apă, alimente, consumabile medicale și echipamente de curățenie, se va lua în considerare modul în care acesta ar putea fi afectat și ce alternative sunt disponibile. Este importantă revizuirea proactivă încă din etapele incipiente a lanțurilor de aprovizionare internaționale, regionale și naționale, în special pentru acele livrări care sunt esențiale pentru proiect (de exemplu combustibil, alimente, materiale medicale, de curățenie și alte materiale esențiale). Planificarea pentru o întrerupere de 1–2 luni a produselor esențiale poate să fie recomandabilă pentru proiectele din zonele mai îndepărtate.
- Se vor înainta comenzi/se vor achiziționa consumabile de importanță critică. Dacă nu sunt disponibile, se vor lua în considerare alternativele (dacă este posibil).
- Se vor lua în considerare măsurile de securitate existente și adecvarea acestora în caz de întrerupere a operațiunilor normale din cadrul proiectului.
- Se ia în considerare în ce moment poate deveni necesar ca proiectul să reducă în mod semnificativ activitățile sau să oprească complet activitatea și ce ar trebui făcut pentru a se pregăti pentru aceasta și pentru a relua lucrul atunci când acest lucru devine posibil sau fezabil.

(J) FORMARE ȘI COMUNICAREA CU LUCRĂTORII

Lucrătorilor trebuie să li se ofere în mod regulat oportunitatea de a înțelege situația lor și modul în care aceștia se pot proteja cel mai bine pe ei înșiși, pe familiile lor și comunitatea. Aceștia trebuie să fie informați cu privire la procedurile care au fost instituite de proiect și cu privire la propriile responsabilități în ceea ce privește punerea lor în aplicare. Este important să fim conștienți de faptul că în comunitățile apropiate de șantier și în rândul lucrătorilor fără acces la managementul de proiect, este probabil ca platformele de comunicare socială să fie o sursă majoră de informații. Acest lucru sporește importanța informării și interacțiunilor periodice cu lucrătorii (de exemplu, prin formare, primării, seturi de instrumente), prin care se subliniază ce anume face conducerea pentru a face față riscurilor generate de COVID-19. Reducerea fricii constituie un aspect important pentru starea de liniște a forței de muncă și pentru continuitatea activității. Lucrătorilor trebuie să li se ofere posibilitatea de a adresa întrebări, de a-și exprima preocupările și de a face sugestii.

- Formarea lucrătorilor trebuie să se desfășoare în mod regulat, astfel cum se discută în secțiunile de mai sus, asigurându-le lucrătorilor o înțelegere clară a modului în care se așteaptă ca aceștia să se comporte și să își îndeplinească sarcinile de lucru.
- Formarea trebuie să abordeze problemele legate de discriminare sau de prejudiciu în cazul în care un lucrător se îmbolnăvește, precum și să ofere o înțelegere a traiectoriei virusului, în cazul în care lucrătorii se întorc la locul de muncă.
- Formarea ar trebui să acopere toate aspectele care ar fi în mod normal necesare pe șantier, inclusiv utilizarea procedurilor de siguranță, utilizarea EIP pentru construcții, aspectele legate de securitate și sănătate în muncă și codul de conduită, ținând seama de faptul că este posibil ca practicile de lucru să fi fost adaptate.
- Comunicările trebuie să fie clare, bazate pe fapte și concepute pentru a fi ușor de înțeles de către lucrători, de exemplu prin afișele referitoare la spălarea mâinilor și distanțare socială sau privind acțiunile care trebuie întreprinse dacă un lucrător prezintă simptome.

(K) COMUNICAREA ȘI CONTACTUL CU COMUNITATEA

Relațiile cu comunitatea trebuie să fie gestionate cu atenție, punându-se accentul pe măsurile care sunt puse în aplicare pentru a proteja atât lucrătorii, cât și comunitatea. Este posibil să apară preocupări în rândul comunității cu privire la prezența lucrătorilor din alte zone sau cu privire la riscurile pentru comunitate generate de prezența lucrătorilor locali în locația proiectului. Proiectul trebuie să stabilească proceduri bazate pe riscuri care trebuie urmate, care pot reflecta instrucțiunile OMS (pentru informații suplimentare, a se vedea ghidul OMS privind comunicarea riscurilor și implicarea comunității (RCCE), instrucțiunile privind planul de acțiune COVID-19, Pregătirea pentru situații de urgență și răspunsul în astfel de cazuri). Trebuie avute în vedere următoarele bune practici:

- Comunicările trebuie să fie clare, regulate, bazate pe fapte și concepute astfel încât să fie ușor de înțeles de către membrii comunității.
- Comunicările trebuie să utilizeze mijloacele disponibile. În majoritatea cazurilor, nu vor fi posibile întâlniri directe cu comunitatea sau cu reprezentanții comunității. Trebuie să se utilizeze alte forme de comunicare; postere, broșuri, radio, mesaje text; ședințe în mediul electronic. Mijloacele utilizate trebuie să țină seama de capacitatea diferiților membri ai comunității de a le accesa, pentru a se asigura că comunicarea ajunge la aceste grupuri.
- Comunitatea trebuie să fie informată cu privire la procedurile instituite în locație pentru a aborda problemele legate de COVID-19. Aceasta trebuie să includă toate măsurile puse în aplicare pentru limitarea sau interzicerea contactului dintre lucrători și comunitate. Acestea trebuie comunicate în mod clar, deoarece unele măsuri vor avea implicații financiare pentru comunitate (de exemplu, dacă lucrătorii plătesc pentru cazare sau folosesc unități locale). Comunitatea trebuie să fie informată cu privire la procedura de intrare/ieșire în/din șantier, cu privire la formarea profesională a lucrătorilor și la procedura care va fi urmată de proiect în cazul în care un lucrător se îmbolnăvește.
- În cazul în care reprezentanții proiectului, contractanții sau lucrătorii interacționează cu comunitatea, aceștia trebuie să practice distanțarea socială și să urmeze alte instrucțiuni privind COVID-19 emise de autoritățile relevante, atât de la nivel național, cât și de la nivel internațional (de exemplu ale OMS).

Anexa 6 - Model de Plan pentru Controlul Infecțiilor și Gestionarea Deșeurilor (PCIGD)

1. Introducere

1.1 Descrierea contextului și a componentelor proiectului;

1.2 Descrierea subproiectului vizat

- Tipul: De exemplu, spitalul general, clinicile, unitățile de spitalizare/ambulatoriu, laboratorul medical;
- Tip special de subproiect ca răspuns la COVID-19: De exemplu, activele existente pot fi achiziționate pentru a păstra cazuri încă neconfirmate în vederea observării medicale sau a izolării;
- Funcții și cerințe pentru controlul infecțiilor la nivelul în cauză, de exemplu nivelurile de biosecuritate;
- Locația și unitățile asociate, inclusiv accesul, alimentarea cu apă, alimentarea cu energie electrică;
- Capacitatea: numărul de paturi.

1.3 Descrierea cerințelor de proiectare ale subproiectului, care pot include specificații privind proiectarea și siguranța generală, separarea spațiilor, încălzirea, ventilația și aerul condiționat (HVAC), autoclavele și unitățile de gestionare a deșeurilor.

2. Controlul infecțiilor și gestionarea deșeurilor

2.1. Prezentare generală a controlului infecțiilor și a gestionării deșeurilor în unitățile sanitare

- Tipul, sursa și volumul deșeurilor medicale generate, inclusiv emisiile solide, lichide și atmosferice (dacă sunt semnificative);
- Clasificarea și cuantificarea deșeurilor medicale (deșeuri infecțioase, deșeuri patologice, obiecte ascuțite, lichide și nepericuloase) în conformitate cu instrucțiunile GBM privind SSM și Mediul;
- Având în vedere natura infecțioasă a noului Coronavirus, anumite deșeuri care sunt clasificate în mod tradițional ca fiind nepericuloase pot fi considerate periculoase. Este probabil că volumul de deșeuri va crește considerabil, având în vedere numărul de pacienți internați în timpul focarului COVID-19. Trebuie să se acorde atenție deosebită identificării, clasificării și cuantificării deșeurilor din domeniul sănătății.
- Descrierea sistemului de gestionare a deșeurilor din domeniul sănătății în cadrul subproiectului, inclusiv livrarea de materiale, generarea de deșeuri, manipularea, dezinfectarea și sterilizarea, lucrări de colectare, depozitare, transport, eliminare și tratare;
- Furnizarea unei diagrame de flux pentru deșeurile din subproiect, dacă este disponibilă;
- Descrierea nivelurilor de performanță și/sau a standardelor aplicabile;
- Descrierea regimului instituțional, a rolurilor și responsabilităților din subproiect pentru controlul infecțiilor și gestionarea deșeurilor.

2.2 Măsuri de gestionare

- Reducerea la minimum a deșeurilor, reutilizarea și reciclarea: subproiectul trebuie să ia în considerare practici și proceduri pentru a reduce la minimum generarea de deșeuri, fără a sacrifica igiena pacientului și aspectele legate de siguranță.
- Livrarea și stocarea probei, a eșantioanelor, a reactivilor, a produselor farmaceutice și a materialelor medicale: subproiectul trebuie să adopte practici și proceduri pentru a minimiza riscurile asociate cu livrarea, primirea și depozitarea bunurilor medicale periculoase.
- Separarea deșeurilor, ambalarea, aplicarea unor coduri de culoare și etichetarea: Subproiectul trebuie să realizeze cu strictețe separarea deșeurilor la punctul de generare. Trebuie urmată metoda adoptată la nivel internațional pentru ambalarea, codificarea pe culori și etichetarea deșeurilor.

Colectare și transport la fața locului: Subproiectul trebuie să adopte practici și proceduri pentru eliminarea la timp a deșeurilor ambalate și etichetate corespunzător, utilizând cărucioare și rute desemnate. Dezinfectarea instrumentelor și spațiilor corespunzătoare trebuie efectuată în mod obișnuit. Trebuie să se asigure igiena și siguranța personalului medical implicat, care sprijină lucrătorii medicali, cum ar fi personalul de curățenie.

Depozitarea deșeurilor: Subproiectele trebuie să aibă mai multe zone desemnate de depozitare a deșeurilor pentru diferite tipuri de deșeuri. Funcțiile și dimensiunile lor sunt determinate în etapa de proiectare. Trebuie să se efectueze întreținerea și dezinfectarea corespunzătoare a zonelor de depozitare. Rapoartele existente sugerează că, în timpul focarului COVID-19, deșeurile infecțioase ar trebui eliminate din zona de depozitare a subproiectului în vederea eliminării în termen de 24 de ore.

Tratarea și eliminarea deșeurilor la fața locului (de exemplu, un incinerator): Numeroase subproiecte au instalate la fața locului propriile instalații de incinerare a deșeurilor. Trebuie să se efectueze o verificare prealabilă a incineratorului existent pentru a examina caracterul adecvat din punct de vedere tehnic,

capacitatea de prelucrare, performanța și capacitatea operatorului. În cazul în care sunt descoperite deficiențe, trebuie să se recomande măsuri corective.

Transport și eliminare la instalațiile de gestionare a deșeurilor din afara amplasamentului: Nu toate subproiectele au incineratoare adecvate sau bine realizate în locație. Nu toate deșeurile medicale sunt adecvate pentru incinerare. Un incinerator în locație produce reziduuri după incinerare. Prin urmare, probabil că sunt necesare instalații de eliminare a deșeurilor în afara amplasamentului, furnizate de administrația locală sau de sectorul privat. Aceste instalații de gestionare a deșeurilor în afara amplasamentului pot include incineratoare, depozite de deșeuri periculoase. La fel, trebuie să se efectueze o verificare prealabilă a unităților externe de gestionare a deșeurilor, pentru a examina caracterul adecvat din punct de vedere tehnic, capacitatea de prelucrare, performanța și capacitatea operatorului. În cazul în care sunt descoperite deficiențe, trebuie să se recomande măsuri corective și convenite cu administrația publică sau cu operatorii din sectorul privat.

3. Pregătirea și intervențiile în caz de urgență

Incidentele care impun o abordare urgentă, survenite într-un subproiect, pot include deversarea, expunerea profesională la materiale infecțioase sau radiații, eliberarea accidentală de substanțe infecțioase sau periculoase în mediu, defectarea echipamentelor medicale, defectarea instalațiilor de tratare a deșeurilor solide și a apelor uzate și incendiile. Aceste evenimente de urgență pot afecta grav lucrătorii medicali, comunitatea, funcționarea subproiectului și mediul. Astfel, se recomandă elaborarea unui plan de intervenție în situații de urgență proporțional cu nivelurile de risc.

4. Acorduri instituționale și consolidarea capacităților

Trebuie să fie inclus un regim instituțional, roluri și responsabilități clar definite. Trebuie să fie elaborat un plan de formare, cu programe de formare recurente. Se recomandă următoarele aspecte:

- Definierea rolurilor și responsabilităților de-a lungul fiecărei etape a procesului de control al infecțiilor și de gestionare a deșeurilor;
- Asigurarea de personal adecvat și calificat, inclusiv de personal responsabili de controlul infecțiilor și de securitatea biologică și de exploatarea instalațiilor de gestionare a deșeurilor.
- Sublinierea faptului că șeful unității/subproiectului își asumă responsabilitatea generală pentru controlul infecțiilor și gestionarea deșeurilor;
- Instituirea unui sistem de gestionare a informațiilor pentru a urmări și înregistra fluxurile de deșeuri în cadrul unității subproiectului; și
- Consolidarea capacităților și formarea profesională trebuie să implice personalul medical, personalul de gestionare a deșeurilor și personalul de curățenie. De asemenea, furnizorii terți de servicii de gestionare a deșeurilor trebuie să beneficieze de formare relevantă.

5. Monitorizare și raportare

Numeroase centre de asistență medicală din țările în curs de dezvoltare se confruntă cu provocarea de a monitoriza și de a ține evidențe inadecvate ale fluxurilor de deșeuri medicale. Unitățile sanitare/subproiectele trebuie să instituie un sistem de gestionare a informațiilor pentru a urmări și înregistra fluxurile de deșeuri de la punctul de generare, de separare, de ambalare, de depozitare temporară, cărucioarele/vehiculele de transport; instalațiile de tratare. Unitatea sanitară este încurajată să dezvolte un sistem de gestionare a informațiilor bazat pe tehnologia informațiilor, în cazul în care capacitatea tehnică și financiară a acesteia permite acest lucru.

După cum s-a discutat mai sus, șeful unității sanitare își asumă responsabilitatea generală, conduce o echipă intradepartamentală și analizează în mod regulat problemele și performanța practicilor de control al infecțiilor și de gestionare a deșeurilor în unitatea sanitară. Trebuie să se instituie un sistem intern de raportare și de evidență a datelor. Pe plan extern, raportarea trebuie să se realizeze în funcție de cerințele guvernului și ale Băncii Mondiale.

Anexa 7 - Mecanismul de soluționare a reclamațiilor

MECANISMUL DE SOLUȚIONARE A RECLAMAȚIILOR DIN CADRUL PROIECTULUI

OBIECTIVE ȘI DOMENIU DE APLICARE

Obiective. GRM este destinat să servească drept mecanism pentru:

- a permite identificarea și soluționarea imparțială, în timp util și eficientă a problemelor cauzate de implementarea proiectului;
- consolidarea responsabilității față de beneficiari, inclusiv față de persoanele afectate de proiect, părțile interesate, lucrătorii și comunitățile înconjurătoare;
- asigurarea canalelor pentru părțile interesate ale proiectului, pentru lucrătorii și cetățenii de la toate nivelurile, pentru a oferi feedback și pentru a semnaliza preocupări.

Existența unui mecanism de soluționare a reclamațiilor va deservi și următoarele obiective: reducerea conflictelor și a riscurilor, cum ar fi interferențele din exterior, corupția, excluziunea socială sau gestionarea defectuoasă; îmbunătățirea calității activităților și rezultatelor proiectului; și funcționarea ca important mecanism de feedback și învățare pentru managementul proiectelor în ceea ce privește punctele forte și punctele slabe ale procedurilor de proiect și ale proceselor de implementare.

Domeniul de aplicare

Cine poate oferi feedback și comunica nemulțumirile?

GRM va fi accesibil unei game largi de părți interesate din cadrul proiectului care pot fi afectate direct sau indirect de proiect. Printre acestea se vor număra beneficiari, membri ai comunității, părți care implementează proiectul/contractanți, societatea civilă, mass-media – toți cei care vor fi încurajați să trimită feedback, inclusiv reclamațiile, către mecanismul de soluționare a reclamațiilor.

Ce tipuri de feedback/reclama va aborda aceste mecanism de soluționare a reclamațiilor?

Mecanismul de soluționare a reclamațiilor poate fi folosit pentru a transmite reclamații, feedback, întrebări, sugestii sau completări legate de gestionarea și implementarea proiectului în ansamblu, precum și de subproiectele în cauză și de activitățile specifice locației.

PRINCIPII, STANDARDE ȘI STRUCTURĂ

Principii. Funcțiile Mecanismului de soluționare a reclamațiilor vor avea la bază principiile transparenței, accesibilității, incluziunii, echității și imparțialității, precum și capacitatea de reacție. Mecanismul de soluționare a reclamațiilor va fi accesibil tuturor persoanelor, inclusiv femeilor, persoanelor cu dizabilități, persoanelor cu venituri mici, neștiutoare de carte sau grupurilor vulnerabile.

Standarde. Mecanismul de soluționare a reclamațiilor va stabili calendare definite în mod clar pentru luarea la cunoștință, actualizarea și feedbackul final transmis reclamantului. Pentru a amplifica sentimentul de responsabilitate, aceste calendare vor fi distribuite la scară largă părților interesate din cadrul proiectului. Termenul pentru confirmarea primirii unui feedback nu va depăși 10 zile lucrătoare de la data primirii sale inițiale; toate reclamațiile vor fi soluționate în termen de 30 zile lucrătoare de la primire.

Canale de asimilare: De asemenea, Mecanismul de soluționare a reclamațiilor va oferi posibilitatea beneficiarilor, persoanelor afectate de proiect și altor părți interesate de a oferi feedback anonim. Astfel, pentru a adresa o cerere sau o plângere către GIRP sau unitățile sale subordonate, cetățenii se bazează fie pe o adresă directă către instituție, fax, e-mail sau pe un formular online care urmează să fie completat (cerere sau plângere) pe site-ul instituției. În ambele cazuri, aceste tipuri de cereri sau plângeri sunt înregistrate și tratate conform Legii nr. 544/2001 privind liberul acces la informațiile publice și Legea 233/2002 privind dreptul de a depune petiții.

În scopul proiectului actual, GIRP va analiza și va lua în considerare și opțiunea de a implementa măsuri specifice suplimentare pentru proiecte, care ar include următoarele componente:

- Un formular tipărit disponibil la GIRP și la unitățile sale teritoriale, care ar putea fi completat și prezentat la oficiul de relații cu publicul local sau la oficiul de relații cu publicul al GIRP;
- Cutie de reclamații la nivel de locație/clădire prin care publicul să își transmită reclamațiile și propunerile.
- O pagina dedicată pe site-ul GIRP cu informații despre proiect și un formular de reclamații/sugestii;
- Un sistem de monitorizare care clasifică toate cererile legate de proiect la nivel local și central;

Structura. Structura sistemului de feedback/a Mecanismului de soluționare a reclamațiilor va fi compusă din două niveluri, de la nivelul județului până la nivelul UMP centrale

Nivelul județean. Pentru a asigura disponibilitatea Mecanismului de soluționare a reclamațiilor pentru persoanele de la nivel județean, acestea vor avea opțiunea de a raporta reclamația/feedbackul către Dirigenția de șantier care va constitui punct focal de feedback (FFP - feedback focal point) la nivel local (oraș, comună). În cazul în care problema nu poate fi rezolvată la nivel de *județ*, FFP de la nivel local o va transmite imediat la un FFP de la un nivel mai înalt al UMP.

Nivel central/UMP. În cazul în care apare o situație în care nu există niciun răspuns din partea FFP la nivel de județ sau din district sau în cazul în care răspunsul nu este satisfăcător, reclamantii și furnizorii de feedback au opțiunea de a contacta UMP la nivelul FFP pentru a urmări problema.

Mecanismul de recurs. În cazul în care reclamația nu este încă rezolvată într-un mod satisfăcător pentru reclamant, acesta își poate depune plângerea la instanța de judecată corespunzătoare.

Reclamații legate de violența pe criterii de gen

Mecanismul de soluționare a reclamațiilor din cadrul proiectului va avea în principal rolul de a îndruma reclamantii către serviciile legate de violența pe criterii de gen, care au fost cartografiate în prealabil și pentru a înregistra soluționarea reclamației. Acesta va permite **raportarea sigură, confidențială a incidentelor cazurilor de violență pe criterii de gen și va surprinde** numai următoarele întrebări legate de incident:

- Natura reclamației (ceea ce spune reclamantul în propriile sale cuvinte);
- Dacă (potrivit cunoștințelor sale) autorul a fost asociat proiectului
- Date demografice suplimentare, cum ar fi vârsta și sexul (fără alte caracteristici de identificare)

Informațiile înregistrate în mecanismul de soluționare a reclamațiilor trebuie să fie confidențiale - mai ales atunci când sunt legate de identitatea reclamantului. Operatorul Mecanismului de soluționare a reclamațiilor al GIRP a cunoaște, de asemenea, abordarea recomandată de colectare a rapoartelor privind cazurile de violență pe criterii de gen în mod confidențial și etic și de a trata supraviețuitorii fără critici, într-un mod caracterizat de susținere.

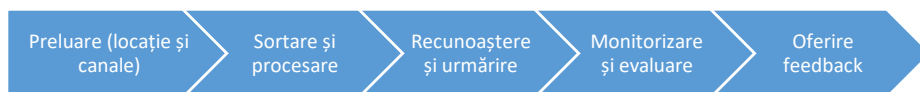
Dacă se stabilește că o incidență a cazurilor de violență pe criterii de gen este direct legată de activitățile proiectului și de personalul asociat, UMP, în consultare cu BM, va aborda imediat situația și va lua măsurile corespunzătoare. Fiecare PMMS pentru lucrări civile care trebuie să fie respectat de contractanți va include proceduri specifice pentru un mecanism de soluționare a reclamațiilor, drepturile lucrătorilor și acțiuni care previn violență bazată pe gen/exploatarea și abuzul sexual. În plus, fiecare antreprenor trebuie să elaboreze un cod de conduită, care să fie semnat de lucrătorii angajați de antreprenor, care include toleranță zero pentru violența bazată pe gen/exploatarea, abuzul și hărțuirea sexuală.

COMUNICAREA ÎN CADRUL MECANISMULUI DE SOLUȚIONARE A RECLAMAȚIILOR ȘI PROCESUL AFERENT ACESTUIA

Comunicare. Informațiile referitoare la Mecanismul de soluționare a reclamațiilor vor fi făcute publice în cadrul consultărilor pentru PMMS din locațiile și comunitățile participante. Un fluturaș/o broșură standard privind Mecanismul de soluționare va fi proiectat și distribuit, iar aceste informații vor fi prezentate și pe pagina web a PMU și a spitalului.

Procesul. Procesul global pentru Mecanismul de soluționare a reclamațiilor va fi alcătuit din 6 pași: (1) asimilare; (2) sortare și procesare; (3) confirmare și urmărire; (4) verificare, investigare și acțiune; (5) monitorizare și evaluare; și (6) feedback (a se vedea figura 1).

Figura 1. Feedback și Procesul Mecanismului de soluționare a reclamațiilor



Sursa: Agarwal, Sanjay and Post, David. 2009. Feedback Matters: Designing Effective Grievance Redress Mechanisms for Bank-Financed Projects – Part I. SDV. Banca Mondială.

Fiecare lucrător va primi o broșură care prezintă Mecanismul de soluționare a reclamațiilor și drepturile lucrătorilor.

Anexa 8 - Set de instrumente pentru răspunsuri la incidentele de mediu și sociale

1. Gestionarea incidentelor și procesul de raportare

A. Pasul 1 - Comunicarea inițială

În caz de accident în oricare dintre locațiile proiectului, Constructorul va informa UMP și/sau echipa băncii; va informa autoritățile competente în conformitate cu reglementările locale; va asigura securitatea lucrătorilor, a publicului și vor oferi asistență imediată.

De îndată ce orice membru al Constructorului sau al membrului echipei UMP ia cunoștință de un incident presupus sau real, membrul echipei va notifica UMP și/sau echipa băncii. Această comunicare inițială va fi trimisă indiferent de gravitatea incidentului. Cel mai important element al acestei comunicări este viteza. Atunci când se raportează un incident, următoarele întrebări reprezintă un ghid pentru tipul de informații care trebuie colectate rapid:

- Care a fost incidentul? Ce s-a întâmplat? Ce sau cine a fost afectat?
- Unde și când a avut loc incidentul?
- Care este sursa de informații? Cum ați aflat despre incident?
- Datele de bază ale incidentului sunt clare și necontestate sau există versiuni contradictorii?
- Care au fost condițiile sau circumstanțele în care a avut loc incidentul?
- Incidentul este încă în desfășurare sau este controlat?
- Acest incident implică pierderea unei vieți sau vătămare gravă?
- Cât de grav a fost incidentul? Cum este abordat? Care este răspunsul MS/UMP?
- Care sunt, dacă este cazul, acțiunile ulterioare suplimentare necesare și care sunt termenii aferente?
- Există vreun membru al personalului Băncii implicat în incident?

Cerința de raportare va fi definită în ESCP pentru proiect. Conform cerințelor contractelor, Constructorul va raporta incidentele către UMP – MS/UMP pentru a se asigura că obligațiile de raportare privind respectarea cerințelor SSM și de Mediu sunt încorporate în lucrări și în alte contracte relevante. MS/UMP și agențiile de implementare vor monitoriza rapoartele privind incidentele.

B. Pasul 2 – Clasificarea (realizată de echipa Băncii)

Pe baza informațiilor primite, echipa Băncii va clasifica incidentul pe baza mai multor factori, inclusiv natura și domeniul de aplicare a incidentului, precum și urgența necesității unui eventuale intervenții. Există trei niveluri de clasificare: Semnificativ, serios și grav. Prezentarea generală a diferitelor niveluri este furnizată în caseta de mai jos.

Ghid de clasificare a incidentelor:

Semnificativ
<ul style="list-style-type: none">• Incident localizat relativ minor și la scară mică, care are un impact negativ asupra unor zone geografice reduse sau asupra unui număr mic de persoane• Nu are ca rezultat vătămări semnificative sau ireparabile• Lipsa implementării măsurilor de mediu și sociale convenite, cu impact imediat limitat
Serios
<ul style="list-style-type: none">• Un incident care a cauzat sau ar putea cauza daune semnificative mediului, lucrătorilor, comunităților sau resurselor naturale sau culturale• Lipsa implementării măsurilor de mediu și sociale, cu impact semnificativ sau nerespectare repetată a politicilor privind incidentele legate de mediu și cele sociale• Lipsa remedierii unei încălcări semnificative, care poate să genereze un impact semnificativ.• Este complex și/sau costisitor de remediat• Poate avea ca rezultat un anumit nivel de deteriorare sau vătămări de durată• Necesită un răspuns urgent• Poate să prezinte un risc reputațional semnificativ pentru Bancă
Grav
<ul style="list-style-type: none">• Orice deces• Un incident care a cauzat sau ar putea cauza daune majore mediului, lucrătorilor, comunităților sau resurselor naturale sau culturale

- Lipsa remedierii unei nerespectări serioase, care poate genera un impact potențial complex și costisitor de remediat
- Poate avea ca rezultat un nivel înalt de deteriorare sau vătămări de durată
- Necesită un răspuns urgent și imediat
- Prezintă un risc reputațional semnificativ pentru Bancă

C. Pasul 3 – Investigare – Ce s-a întâmplat?

MS/UMP:

- Furnizează cu promptitudine informații solicitate de Bancă și facilitează vizitele în locația incidentului.
- Întreprinde sau determină Constructorul să efectueze o analiză a cauzei principale pentru a înțelege și documenta cauza (cauzele) incidentului. Analiza cauzei principale va avea la bază procesele existente la nivel național. Amploarea investigației (analiza cauzei principale) desfășurate de Constructorul MS/UMP și al agențiilor de punere în aplicare va fi proporțională cu gravitatea incidentului. MS/UMP și agențiile de implementare sau Constructorul vor răspunde de finanțarea pregătirii analizei cauzei principale.
- Analiza cauzei principale se finalizează cât mai curând posibil, în mod ideal în termen de 10 zile de la incident. Concluziile analizei cauzei principale vor fi utilizate de antreprenor și de MS/UMP și de agențiile de punere în aplicare pentru a elabora măsuri care să fie incluse într-un plan de măsuri corective privind standardele (PMCS) în completarea instrumentelor existente de protecție ale proiectului
- Prezintă Băncii analiza cauzei principale și oferă informații complete despre incident; facilitează vizite suplimentare în locație, dacă acestea sunt necesare.

MS/UMP și agențiile de implementare se vor asigura că incidentele sunt investigate pentru a determina ce s-a întâmplat și de ce, astfel încât să poată fi instituite procese și măsuri pentru a evita repetarea evenimentelor și pentru a se aplica măsurile adecvate. Echipa Băncii poate sprijini MS/UMP și agențiile de implementare în asigurarea faptului că Constructorul sau MS/UMP și agențiile de punere în aplicare efectuează analiză corespunzătoare a cauzelor principale.

D. Pasul 4 - Intervenția

MS/UMP și agențiile de implementare vor concepe planul de măsuri corective privind standardele și vor discuta cu Banca, inclusiv acțiunile, responsabilitățile și termenele de implementare, și MS/UMP și programul de monitorizare.

Pentru *incidentele semnificative*, documentarea incidentului și răspunsul MS/UMP și al agențiilor de implementare/Constructorului poate fi singura acțiune necesară. Pentru incidentele serioase și grave, în cazul în care se efectuează o analiză a cauzelor principale sau o altă investigație de către MS/UMP și de agențiile de implementare/antreprenor, Banca și MS/UMP vor conveni asupra unui set de măsuri adecvate pentru a aborda cauzele profunde care contribuie la prevenirea oricărei reparații a incidentului. Măsurile considerate corespunzătoare de către Echipa de lucru vor fi surprinse într-un Plan de măsuri corective privind standardele (PMCS).

Caseta 2 – Exemplu de Plan de măsuri al MS/UMP și al agențiilor de implementare în urma unei fatalități legate de proiect

- 1) Întâlniri lunare în locație, la care participă UMP și care cuprind actualizări de securitate
- 2) Raportul lunar de progres întocmit de consultantul de supraveghere va oferi detalii privind stadiul de implementare al PMMS, precum și privind accidentele și reclamațiile
- 3) UMP va transmite Băncii rapoarte lunare intermediare în termen de 1 săptămână de la primirea de la consultanții de supraveghere
- 4) În toate șantierele de construcții se găsesc registre de accidente și reclamații
- 5) Orice vătămare gravă (care necesită asistență medicală în afara amplasamentului) sau fatalitate se raportează băncii în termen de 48 de ore cu informații de bază și un raport detaliat al incidentului, inclusiv următoarele, vor fi prezentate cât mai curând posibil, în mod ideal în termen de 10 zile lucrătoare:
 - a) analiza cauzei principale și
 - b) planul de măsuri corective privind:

- i) măsurile de atenuare imediate în cazul în care pericolul continuă să se manifeste (de exemplu împrejurimi, semne, dispozitive de protecție)
 - ii) despăgubirea familiei afectate pe baza unei motivații clare
 - iii) evaluarea riscurilor și aplicarea corectă a procedurilor de gestionare a sistemului de sănătate și de sănătate
 - iv) măsuri de atenuare pe termen mediu și lung, inclusiv consolidarea măsurilor de siguranță, audituri și formare suplimentară.
- c) monitorizarea și raportarea progreselor înregistrate

Planul de măsuri corective privind standardele (SCAP) va specifica acțiunile, responsabilitățile și termenele care urmează să fie puse în aplicare de MS/UMP și de agențiile de implementare. MS/UMP va răspunde de implementarea Planului de măsuri corective privind standardele (SCAP). Planul de măsuri corective privind standardele (SCAP) poate include, de exemplu, acțiuni ale MS/UMP, cum ar fi proiectarea sau modernizarea și punerea în aplicare a sistemelor de management de mediu, social, de sănătate și de securitate, procese și formare profesională pentru a sprijini performanța în condiții de siguranță constantă, acordarea de despăgubiri pentru vătămări sau fatalitate; măsurile de prevenire și control al poluării care urmează să fie puse în aplicare pe o perioadă de câteva săptămâni sau mai mulți ani, în funcție de circumstanțele specifice ale proiectului. SCAP poate să includă cerințe privind consultarea comunitară, plățile compensatorii legate de un program de strămutare sau reabilitarea terenurilor agricole afectate de contractanți. De asemenea, SCAP poate include sau solicita acțiuni ale Băncii, cum ar fi furnizarea de asistență tehnică de către bancă, și/sau reeșalonarea împrumuturilor, inclusiv finanțare suplimentară, dacă este necesar.

E. Pasul 5 - Monitorizare

MS/UMP va implementa SCAP; va monitoriza progresul; va raporta cu privire la implementarea băncii.

În cazul în care banca consideră că măsurile SCAP nu vor fi eficace sau în cazul în care MS/UMP și agențiile de implementare nu sunt dispuse sau capabile să instituie măsuri corective, banca poate lua în considerare o decizie de suspendare totală sau parțială a plăților până la intrarea în vigoare a acestor măsuri, sau, în anumite circumstanțe, poate lua în considerare anularea totală sau parțială a proiectului în urma suspendării.

2. Intervenții și măsuri de remediere

În prezenta secțiune sunt prezentate exemple ilustrative de intervenții și măsuri de remediere disponibile pentru diferite tipuri de incidente înainte și în timpul implementării proiectului, care să ofere îndrumări echipelor de lucru și conducerii.

Exemple în materie de sănătate și siguranță Exemple de **posibile răspunsuri** ale Băncii și al MS/UMP și ale agențiilor de implementare la incidentele de securitate și sănătate în muncă ale lucrătorilor, cu diferite grade de gravitate, sunt prezentate în tabelul 2.

Tabelul 2 Răspunsurile potențiale la incidentele de sănătate și siguranță cu diferite grade de gravitate

Probleme de sănătate și siguranță	Acțiuni potențiale ale MS/UMP și ale agențiilor de implementare
Grav Orice deces, dizabilitate permanentă sau focar de boală transmisibilă care pune în pericol viața din cadrul proiectelor	<ul style="list-style-type: none"> • îmbunătățirea barierelor, alarmelor, semnalizărilor, instruirii, proceselor și procedurilor de lucru • abordarea lacunelor în materie de competență, expertiză, numărul de membri ai echipei SSM de proiect și/sau ai echipei de management a proiectului • asigurarea efectuării unei evaluări a riscurilor pentru sănătate și siguranță și a punerii în aplicare, implementării și aplicării planurilor de management adecvate
Serios Accident major (neletal) sau evenimentelor la limita de producere a unui accident	<ul style="list-style-type: none"> • Examinarea secțiunilor relevante ale evaluării riscurilor pentru sănătate și siguranță în ceea ce privește adecvarea • îmbunătățirea barierelor, a semnalizărilor, a formării, a metodelor de lucru • impunerea utilizării echipamentului individual de protecție • completarea competențelor și a experienței adecvate a UMP, cu un specialist în SSM
Serios	<ul style="list-style-type: none"> • îmbunătățirea utilizării mecanismului de soluționare a reclamațiilor

Observații repetate privind comportamentul periculos sau încălcări clare ale siguranței	<ul style="list-style-type: none"> • examinarea secțiunilor relevante ale evaluării riscurilor pentru sănătate și siguranță în ceea ce privește adecvarea • implementarea planului de management al SSM (revizuit), inclusiv formare
Semnificativ Lipsa furnizării unui răspuns la notificare, pentru a remedia aspectele legate de garanții (de exemplu kitul de siguranță este incomplet sau inexistent)	<ul style="list-style-type: none"> • remedierea problemelor nesoluționate • repetarea formării în vederea conștientizării și a transmiterii mesajelor • îmbunătățirea procesului de lucru sau a procedurii

Exemple referitoare la aspectele de mediu și sociale

Exemple de posibile răspunsuri ale Băncii și al MS/UMP la incidentele de mediu și sociale ale lucrătorilor, cu diferite grade de gravitate, sunt prezentate în tabelul 3.

Tabelul 3 Răspunsurile potențiale la incidentele de mediu și sociale, cu diferite grade de gravitate

Aspecte de mediu/sociale	Acțiuni potențiale ale MS/UMP și ale agențiilor de implementare
Grav Transmisie pandemică	Lucrătorii respectă măsurile de prevenire COVID-19
Grav (de mediu) Braconajul sau traficul cu specii pe cale de dispariție	<ul style="list-style-type: none"> • colaborarea cu autoritățile care asigură respectarea legii, pentru a opri braconajul • formare privind combaterea braconajului pentru lucrătorii din cadrul proiectului și membrii comunității pentru a oferi stimulente și sancțiuni clare • includerea unor sancțiuni pentru comportamentul inadecvat al lucrătorilor, inclusiv braconajul, în contractele antreprenorilor • elaborarea unui program alternativ de asigurare a mijloacelor de trai pentru comunitățile din zonele protejate
Serios (social) Mecanismul de soluționare a reclamațiilor nu funcționează (GRM) S-a raportat violență pe criterii de gen/exploatare, abuz și hărțuirea sexuală (GBV/SEAH)	<ul style="list-style-type: none"> • revizuirea GRM, GBV/SEAH și abordarea problemelor (modernizare, îmbunătățirea accesului, publicarea GRM și GBV/SEAH în comunitate/comunități, organizarea mai bună a procesului de intervenție) • instruirea personalului PMU cu privire la gestionarea GRM, prevenirea și monitorizarea GBV/SEAH • atribuirea responsabilității personalului calificat al PMU • Întreprinderea unor acțiuni suplimentare, justificate în situația dată
Semnificativ (de mediu) Deversări de hidrocarburi sau de substanțe chimice cu impact redus spre mediu asupra mediului	<ul style="list-style-type: none"> • îmbunătățirea procesului de lucru sau a procedurilor, după cum este necesar • instruirea personalului de proiect cu privire la deversări și procedurile asociate • creșterea monitorizării în locație, dacă este necesar • revizuirea limbajului contractului în ceea ce privește sancțiunile corespunzătoare

Anexa 9 - Principalele probleme referitoare la azbest

Principalele probleme referitoare la materialele care conțin azbest (Asbestos Containing Material - ACM) și deșeurile de azbest trebuie să fie luate în considerare în OMSM specific amplasamentului

Azbestul face parte din grupul mineralelor silicate fibroase prezente în mod natural. În trecut era folosit la scară largă în producția multor produse industriale și de uz casnic datorită proprietăților sale utile, incluzând protecția la foc, izolarea termică și electrică, stabilitatea chimică și termică și rezistența ridicată la tracțiune. Astăzi, totuși, azbestul este recunoscut ca o cauză a diferitelor boli și forme de cancer și este considerat un pericol pentru sănătate dacă este inhalat.

Deoarece riscurile pentru sănătate asociate expunerii la azbest sunt acum recunoscute pe scară largă, organizațiile globale din domeniul sănătății și al lucrătorilor, institutele de cercetare și unele guverne au adoptat interdicții privind utilizarea comercială a azbestului.

În Uniunea Europeană, utilizarea azbestului este interzisă de la 1 ianuarie 2005, iar în România printr-o hotărâre a Guvernului nr. 734/2006, acesta a fost interzis numai pentru materiale noi. Produsele care conțin azbest și care au fost instalate sau care funcționau înainte de 1 ianuarie 2005 pot fi utilizate până la sfârșitul ciclului lor de viață.

Bunele practici constau în minimizarea riscurilor pentru sănătate asociate ACM prin evitarea utilizării lor în construcții și renovări noi și, în cazul în care sunt instalate materiale cu conținut de azbest, prin utilizarea standardelor recunoscute la nivel internațional și a celor mai bune practici pentru diminuarea impactului lor. În toate cazurile, Banca Mondială se așteaptă ca debitorii și alți clienți să folosească materiale alternative ori de câte ori este posibil.

ACM trebuie evitat în construcții noi. În procesul de reconstrucție, demolare și eliminare a infrastructurii deteriorate, trebuie identificate pericolele privind azbestul și trebuie adoptat un plan de gestionare a riscurilor care să includă tehnici de eliminare și amplasamente la sfârșitul ciclului de viață.

Produsele care conțin azbest (AC) includ panouri plate, panouri ondulate utilizate pentru acoperișuri, rezervoare de apă, apă și conducte de canalizare etc. Izolația termică care conține azbest și azbest pulverizat pentru izolare și amortizare acustică a fost utilizată la scară largă în anii 1970 cautat în orice proiect care presupunea cazane și țevi izolate.

Deoarece azbestul este adesea utilizat în construcții (în special pentru acoperișuri) în multe țări, inclusiv în România, acesta poate prezenta un risc pentru sănătatea lucrătorilor și a populației, care locuiesc în apropierea clădirilor care au nevoie de reparații capitale, de înlocuire a acoperișului sau de demolare.

Specialiștii UMP trebuie să informeze beneficiarii despre riscul potențial pentru sănătatea lor și să îi instruiască să nu folosească azbest ca material de construcție în timpul lucrărilor de construcție/reabilitare.

Coli care conțin azbest (AC) utilizate ca acoperișuri



Orice produs din azbest sau orice material care este gata de eliminare este definit ca deșeurile de azbest. Deșeurile de azbest includ, de asemenea, materiale de construcție contaminate, unelte care nu pot fi decontaminate, echipamente de protecție individuală și cârpe umede folosite pentru curățare. Întotdeauna acest tip de deșeurile trebuie considerat „deșeu periculos”.

În acest sens, ACM și deșeurile de azbest trebuie să fie îndepărtate corespunzător, depozitate într-o zonă închisă separată și aruncate (cu consimțământul administrației locale și inspectorilor de mediu) într-un depozit de deșeurile în zona specială pentru eliminarea acestui

tip de deșeurile.

PMU trebuie să solicite antreprenorilor că îndepărtarea, repararea și eliminarea ACM vor fi efectuate într-un mod care să minimizeze expunerea la azbest a lucrătorilor și a comunității.

În timpul lucrărilor de reconstrucție, lucrătorii trebuie să evite distrugerea colilor de azbest și să le arunce în mod corespunzător pe șantierele de construcții până la eliminarea finală. Lucrătorii trebuie să poarte echipament de protecție peste îmbrăcăminte, mănuși și măști protectoare în timpul lucrului cu coli de azbest.

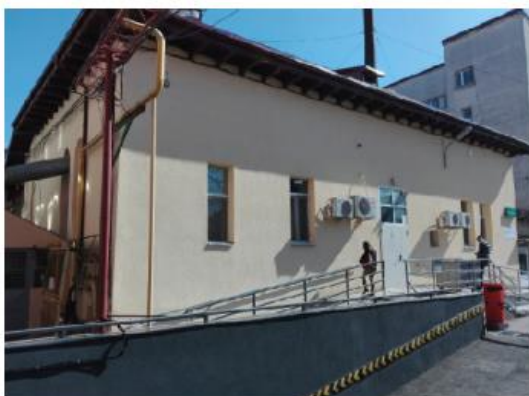
Îndepărtarea corespunzătoare a ACM este importantă nu numai pentru a proteja comunitatea și mediul, ci și pentru a preveni curățarea și re folosirea materialului îndepărtat. ACM trebuie să fie transportat în containere etanșe la un depozit de deșeurii sigur, exploatat într-un mod care să împiedice contaminarea aerului și a apei, aceasta putând fi generată de containerele rupte.

Îndepărtarea și eliminarea deșeurilor de ACM și de azbest, precum și toate celelalte măsuri ale PMMS trebuie să fie incluse atât în specificațiile tehnice, cât și în listele de cantități .
Constructorul trebuie să elaboreze PMMS în funcție de amplasament, în care se vor include cerințe privind ACM și deșeurile de azbest.

Anexa 10 - Galerie foto



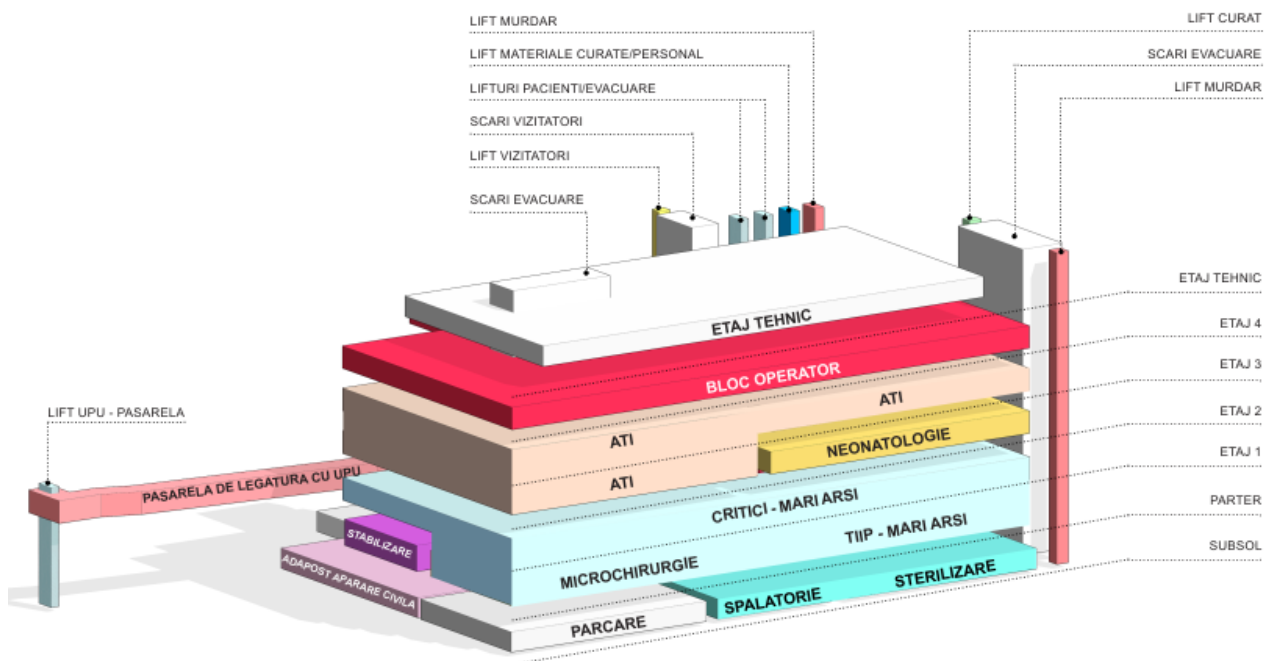
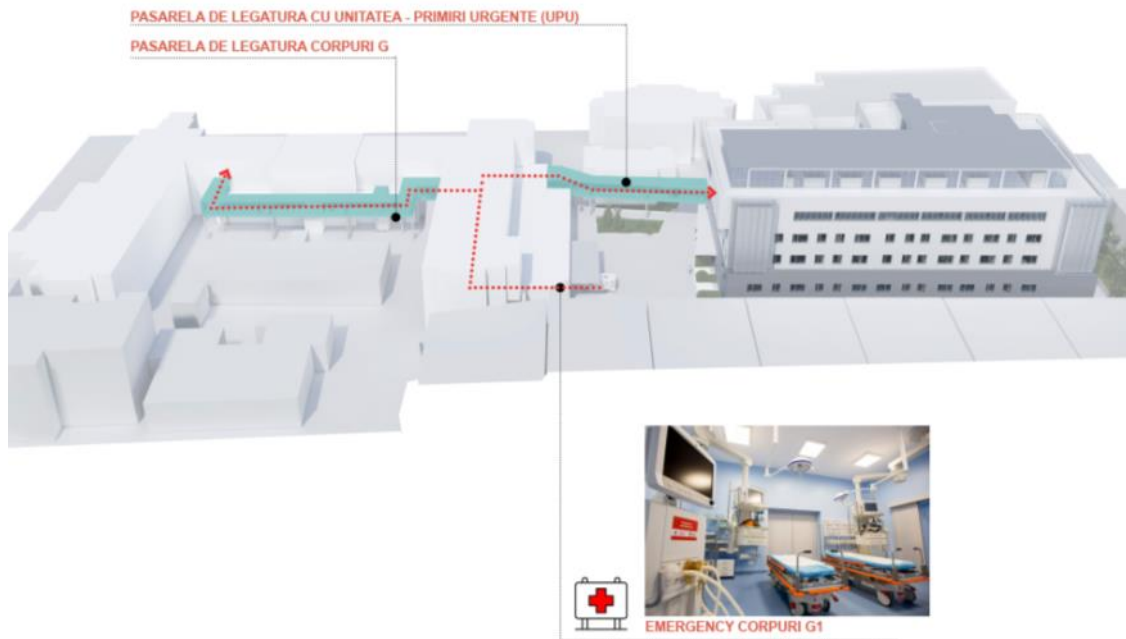
Ciădirile care vor fi demolate



Proiectul-concept pentru Centrul de Arși „Grigore Alexandrescu” din București

Children's Emergency Clinical Hospital | Grigore Alexandrescu

SITUATIE VIITOARE



Anexa 11 - Autorizația de construire

ROMÂNIA
SECTORUL 1
AL MUNICIPIULUI BUCUREȘTI



AUTORIZAȚIE DE CONSTRUIRE

Nr. 219 / 06 / H / 27527 din 08.07 2021

Ca urmare a cererii adresate de ⁽¹⁾ SPITALUL CLINIC DE URGENȚĂ PENTRU COPII „GRIGORE ALEXANDRESCU” prin CONSILIUL LOCAL SECTOR 1, cu domiciliul/sediul în județul-, municipiul/ orașul/ comuna București, satul-, sectorul 1, cod poștal-, Bd. Iancu de Hunedoara nr. 30-32, bl.-, sc.-, et.-, ap.-, telefon/ fax-, E-mail-, înregistrată la nr. 27527 din 27.05.2021,

În conformitate cu prevederile Legii nr. 50/1991, privind autorizarea executării lucrărilor de construcții, republicată, cu modificările și completările ulterioare, se

AUTORIZEAZĂ:

EXECUTAREA LUCRĂRILOR DE CONSTRUIRE pentru:

⁽²⁾ Realizare corp nou și pasarele, copertină ambulanță, modificare fațade și lucrări de compartimentare în cadrul proiectului de construire Centru de Arși și reorganizarea fluxurilor medicale ale spitalului pentru o mai bună poziționare și conectare a departamentului de urgență ATI și chirurgie pentru Spitalul de Urgență pentru Copii “Grigore Alexandrescu”.

Categoria de importanță a construcțiilor: «A» - importanță excepțională. Clasa de importanță a construcțiilor: I - "clădiri de importanță excepțională". Grad de rezistență la foc: I

AC=10.621,00mp(din care 3.133,00mp propuși); AD=35.450,00mp (din care 15.300,00mp propuși); Regim de înălțime S+P+4E+Eth; POTpropus=48,74%; CUTpropus=1,62.

Se vor asigura 132 locuri de parcare în incintă (la sol 85 de locuri, Corp J 26 locuri, parcare tip Klaus 12 locuri, Centru de Arși 9 locuri), conform Aviz D.T.-C.T.C.-P.M.B. nr. 9274/16.06.2020.

Sistem constructiv: structură mixtă de tip cadre și grinzi din beton armat sau metalice cu planșee din beton armat; pereți de închidere din cărămidă sau din structuri ușoare; acoperiș tip terasă; pereți interiori de compartimentare din gips carton de diferite grosimi și cu diferite tipuri de placare; finisajele interioare - utilizarea de finisaje agrementate pentru spații medicale; tâmplării - utilizarea de tâmplării agrementate pentru spații medicale, iar finisajele exterioare vor fi realizate cu materiale de calitate adecvate funcțiunii.

Lucrările de construire nu vor afecta rezistența și stabilitatea construcțiilor existente la care se va alipi construcția propusă, în condițiile respectării măsurilor și condițiilor prevăzute în expertiza tehnică.

Lucrările propuse se vor realiza conform Documentației Tehnice de Autorizare a Construcției și prevederilor expertizei tehnice întocmite în baza Legii nr. 10/ 1995 de expert tehnic ing. Ursăchescu E. Mihai atestat M.L.P.A.T. nr. 113, respectând cu strictețe condițiile impuse de emitenții avizelor anexate prezentei Autorizații de construire, inclusiv documentele vizate spre neschimbare ce sunt parte integrantă a acestor avize.

NOTE: 1) Orice alte lucrări sunt interzise. Proiectantul și beneficiarul răspund pentru exactitatea și veridicitatea datelor și înscrisurilor cuprinse în documentația ce a stat la baza emiterii prezentei autorizații de construire. Proiectantul, verificatorul și după caz expertul tehnic păstrează întreaga răspundere cu privire la respectarea prevederilor legale și a normelor tehnice specifice cu ocazia întocmirii proiectului, autoritatea emitentă nefiind responsabilă în acest sens.

2) Organizarea de șantier se va realiza strict în incintă și va ține seama de recomandările O.U. nr. 74/2018, Legii nr. 249/ 2015 și O.U.G. nr.196/ 2005.

3) Se vor respecta prevederile H.C.G.M.B. nr.66/ 2006 cu privire la locurile de parcare, care vor fi asigurate strict în incintă. Spațiile destinate circulațiilor auto, locurilor de parcare precum și spațiile tehnice nu își vor modifica destinația pe întreaga durată de existență a construcției.

Pe imobilul - teren și/sau construcții - situat în municipiul București, sectorul 1, cod poștal _____
strada Bd. Iancu de Hunedoara nr. 30-32 bl. _____ sc. _____ ap. _____

Cartea funciară ⁽⁴⁾ 204162

Fișa bunului imobil sau număr cadastral _____

- lucrări în valoare ⁽⁵⁾ de 112.852.210,10 lei, inclusiv O.E. (conform deviz)

Red. 2 ex. A.S. 08.2021

- în baza Documentației tehnice – D.T. pentru autorizarea executării lucrărilor de construcție (DTAC + DTOE), respectiv desființarea construcțiilor (DTAD) nr. BSTK087/4875 din 2020, a fost elaborată de S.C. BAU STARK S.R.L./POLITECNICA cu sediul în județul Ifov municipiul/ orașul/ comuna Chitila/București sectorul/satul /1, cod poștal -, strada Rudeni/Subcetate nr. 38/24 bl. - sc. - et. /1 ap. 14, respectiv de IOANA MELENCU - arhitect/ conductor arhitect cu drept de semnătură, înscris în Tabloul Național al Arhitecților cu nr. 8515, în conformitate cu prevederile Legii nr.184/ 2001- privind organizarea și exercitarea profesiei de arhitect, republicată, aflat în evidența Filialei teritoriale București a Ordinului Arhitecților din România.

CU PRIVIRE LA AUTORIZAREA EXECUTĂRII LUCRĂRILOR SE FAC URMĂTOARELE PRECIZĂRI:

- A. DOCUMENTAȚIA TEHNICĂ – D.T. (DTAC + DTOE SAU DTAD) – VIZATĂ SPRE NESCHIMBARE – ÎMPREUNĂ CU TOATE AVIZELE ȘI ACORDURILE OBTINUTE, PRECUM ȘI ACTUL ADMINISTRATIV AL AUTORITĂȚII COMPETENTE PENTRU PROTECȚIA MEDIULUI, FACE PARTE INTEGRANTĂ DIN PREZENTA AUTORIZAȚIE.

Nerespectarea întocmai a documentației - vizată spre neschimbare (inclusiv a avizelor și acordurilor obținute) constituie infracțiune sau contravenție, după caz, în temeiul prevederilor art.24 alin.(1), respectiv art.26 alin.(1) din Legea nr.50/1991 privind autorizarea executării lucrărilor de construcții, republicată.

În conformitate cu prevederile art.7 alin.(15) – (15¹) din Legea nr.50/1991 și cu respectarea legislației pentru aplicarea Directivei Consiliului 85/337/CEE (Directiva EIA) privind evaluarea efectelor anumitor proiecte publice și private asupra mediului, în situația în care în timpul executării lucrărilor și numai în perioada de valabilitate a autorizației de construire survin modificări de temă privind lucrările de construcții autorizate, care conduc la necesitatea modificării acestora, titularul are obligația de a solicita o nouă autorizație de construire.

B. TITULARUL AUTORIZAȚIEI ESTE OBLIGAT:

1. Să anunțe data începerii lucrărilor autorizate, prin trimiterea înștiințării conform formularului anexat autorizației (formularul-model F.13) la autoritatea administrației publice locale emitentă a autorizației.
2. Să anunțe data începerii lucrărilor autorizate, prin trimiterea înștiințării conform formularului anexat autorizației (formularul-model F.14) la Inspectoratul în Construcții al județului / municipiului București, împreună cu dovada achitării cotei legale de 0,1% din valoarea autorizată a lucrărilor de construcții și instalații aferente acestora.
3. Să anunțe data finalizării lucrărilor autorizate, prin trimiterea înștiințării conform formularului anexat autorizației (formularul-model F.15) la Inspectoratul în Construcții al județului / municipiului București, odată cu convocarea comisiei de recepție.
4. Să păstreze pe șantier - în perfectă stare - autorizația de construire / desființare și documentația tehnică – DT (DTAC+DTOE/DTAD) vizată spre neschimbare, pe care la va prezenta la cererea organelor de control, potrivit legii, pe toată durata executării lucrărilor.
5. În cazul în care, pe parcursul executării lucrărilor, se descoperă vestigii arheologice (fragmente de ziduri, ancadramente de goluri, fundații, pietre cioplite sau sculptate, oseminte, inventar monetar, ceramic etc.) să sisteze executarea lucrărilor, să ia măsuri de pază și de protecție și să anunțe imediat emitentul autorizației, precum și Direcția județeană pentru cultură, culte și patrimoniu..
6. Să respecte condițiile impuse de utilizarea și protejarea domeniului public, precum și de protecție a mediului, potrivit normelor generale și locale.
7. Să transporte la groapa ecologică materialele care nu se pot recupera sau valorifica, rămase în urma executării lucrărilor de construcții.
8. Să desființeze construcțiile provizorii de șantier în termen de 15 zile de la terminarea efectivă a lucrărilor.
9. La începerea execuției lucrărilor, să monteze la loc vizibil "Panoul de identificare a investiției" (vezi Anexa Nr.8 la Normele metodologice).
10. La finalizarea execuției lucrărilor, să monteze "Plăcuța de identificare a investiției".
11. În situația nefinalizării lucrărilor în termenul prevăzut de autorizație, să solicite prelungirea valabilității acesteia, cu cel puțin 15 zile înaintea termenului de expirare a valabilității autorizației de construire / desființare (inclusiv durata de execuție a lucrărilor).
12. Să prezinte "Certificatul de performanță energetică a clădirii" la efectuarea recepției la terminarea lucrărilor.
13. Să solicite "Autorizația de securitate la incendiu" după efectuarea recepției la terminarea lucrărilor sau înainte de punerea în funcțiune a clădirilor pentru care s-a obținut "Avizul de securitate la incendiu".
14. Să regularizeze taxa de autorizare ce revine emitentului, precum și celelalte obligații de plată ce-i revin, potrivit legii, ca urmare a realizării investiției.
15. Să declare construcțiile proprietate particulară realizate, în vederea impunerii, la organele financiare teritoriale sau la unitățile subordonate acestora, după terminarea lor completă și nu mai târziu de 15 zile de la data expirării termenului de valabilitate a autorizației de construire / desființare (inclusiv durata de execuție a lucrărilor).

C. DURATA DE EXECUȚIE A LUCRĂRILOR este de 36 luni / zile calculată de la data începerii efective a lucrărilor (anunțată în prealabil), situație în care perioada de valabilitate a autorizației se extinde pe întreaga durată de execuție a lucrărilor autorizate.

D. TERMENUL DE VALABILITATE AL AUTORIZAȚIEI este de 12 luni / zile de la data emiterii, interval de timp în care trebuie începute lucrările de execuție autorizate, putând fi prelungit conform art.7, alin.(7) din Legea 50/1191 cu modificările și completările ulterioare, la cererea titularului formulată cu cel puțin 15 zile lucrătoare înaintea expirării acestuia.

p.PRIMAR,
Viceprimar
OLIVER LEON PAJUȘI



p. SECRETAR GENERAL,
consilier juridic, clasa I, grad profesional asistent,
MIRONA-GIORGIANA MUREȘAN

ARHITECT ȘEF,
OANA MARINA DOBRINOIU

ȘEF BIROU,
CRISTIAN GHEORGHE

ÎNTOCMIT, ANA SUCIU

Taxa de autorizare în valoare de SCUTIT cf. art. 476 Cod Fiscal lei, a fost achitată conform chitanței nr. _____ din _____
Prezenta autorizație a fost transmisă solicitantului direct / prin poștă la data de _____ însoțită de 1 (unu) exemplar din documentația tehnică, împreună cu avizele și acordurile obținute, vizate spre neschimbare.

În conformitate cu prevederile Legii nr.50/ 1991- privind autorizarea executării lucrărilor de construcții, republicată, cu modificările și completările ulterioare,

SE PRELUNGȘTE VALABILITATEA AUTORIZAȚIEI DE DESFIINȚARE

de la data de _____ până la data de _____

După această dată, o nouă prelungire a valabilității nu este posibilă, solicitantul urmând să obțină, în condițiile legii, o altă autorizație de construire.

PRIMARUL SECTORULUI 1
AL MUNICIPIULUI BUCUREȘTI,

SECRETAR,

ARHITECT ȘEF,

ÎNTOCMIT,

ȘEF SERVICIU,

Data prelungirii valabilității : _____

Achitat taxa de : _____ lei, conform chitanței nr. _____ din _____

Transmis solicitantului la data de _____ direct / prin poștă.

NOTĂ: Proiectantul, executantul și beneficiarul rămân direct răspunzători de respectarea expertizei tehnice, normativelor tehnice și a legislației în vigoare.

Documentația tehnică vizată spre neschimbare și avizele prezentate - fac parte din prezenta autorizație: Dovada O.A.R. nr. 107-66149/10.05.2021; Deviz; C.U. nr. 1180/19/H/23679/13.08.2019; H.G.R. nr. 1096/ 2.10.2002 publicată în M.O. nr. 740/ 10.10.2002; H.C.L.S.1 nr.24/06.02.2003; Protocol între Spitalul Clinic de Urgență pentru copii "Grigore Alexandrescu" nr. 8418/ 24.03.2003 și Primăria Sectorului 1 – București; Încheiere de intabulare nr. 16574/ 02.12.2003 emisă de Judecătoria Sector 1 București; H.C.L.S.1 nr. 291/04.12.2020; P.M.B. - Referat de aprobare privind trecerea din domeniu public în domeniul privat al mun. București nr. 2569/09.04.2021; H.C.G.M.B. nr. 106/27.04.2021; Extras de Carte Funciară pentru informare nr.204162 emis de B.C.P.I. sector 1 în baza cererii nr. 58052/26.05.2021; Documentație cadastrală; Acordul Spitalului Clinic de Urgență pentru Copii "Grigore Alexandrescu" nr.32023/26.11.2020; AD nr. 208/05/H/27528/05.07.2021;

Aviz I.S.U. de securitate la incendiu nr. 1512/20/SU/B-IF-A din 09.12.2020 însoțit de documentația vizată spre neschimbare; Aviz I.S.U. de protecție civilă nr. 1513/20/SU/B-IF-A din 04.12.2020 însoțit de documentația vizată spre neschimbare; Notificare D.S.P. nr. 120/27094/04.03.2021; Acord I.R.C.B.I. nr. 25793/28983/04.12.2020 însoțit de memoriu vizat spre neschimbare; Aviz C.T.C.-P.M.B. nr. 9274/16.06.2020 însoțit de planuri vizate spre neschimbare; Aviz Min. Sănătății nr. IM 1504/14.05.2021; Aviz Min. Culturii nr. 1669/ZP/31.12.2020; Aviz Adm Bazinală de Apă Argeș-Vedea nr. 9/B/15.01.2021; Clasarea notificării A.P.M.B. nr. 22654/02.12.2019; Aviz ApaNova nr. 92002333/21.02.2020; Aviz Distrigaz Sud Rețele nr. 314.600.264/03.12.2019; Aviz e-distribuție Muntenia nr. 289209927/06.12.2019; Contract de prestări servicii de salubritate Romprest Service SA nr. AV012179S1/ 22.10.2020; Raport de expertiză tehnică desființare întocmită de expert tehnic ing. Ursăchescu E. Mihai atestat M.L.P.A.T.-D.C.L.P. nr. 113 la cerința A1; Studiu Geotehnic verificat de ing. Hârșulescu I.Aurel atestat M.L.P.A.T. nr. 1493 la cerința Af; Calcul coeficient global izolare termică G; Studiu privind posibilitatea utilizării unor sisteme alternative de eficiență ridicată întocmit de auditor energetic grad I ing. Ștefan P. Cătălin atestat M.D.R.A.P. nr. 01958 la cerința AElci; D.T.A.C. în 2 exemplare originale întocmită arh. Ioana Melencu atestat OAR nr.8515 verificată de ing. Căpățînă V. Dan atestat M.L.P.A.T. nr. 123 la cerințele A1, A2, A3; arh. Bănică C. Bogdan Eugen atestat M.D.R.A.P. nr. 09468 la cerințele B1,Cc,D,E,F;D; ing. Olteanu I. Ioana atestat M.D.R.L. nr.08387 la cerința Ig; ing. Croitoru M. D. Dan atestat M.D.L.P.L. nr. 07720 la cerința Ie; ing. Olteanu I. Ioana atestat M.D.R.L. nr.08207 la cerința It,Is; D.T.O.E. în 2 exemplare originale întocmită arh. Ioana Melencu atestat OAR nr.8515.

-
- (1) Numele și prenumele solicitantului
 - (2) Adresa solicitantului
 - (3) Denumirea lucrării, descrierea concisă a lucrărilor autorizate, precum și alte date extrase din PAC / PAD.
 - (4) Se completează cu datele extrase din Cartea Funciară sau din fișa bunului imobil, după caz.
 - (5) Valoarea lucrărilor, declarată de solicitant, înscrisă în cererea de autorizare, calculată în funcție de suprafața construită desfășurată a construcțiilor ori valoarea lucrărilor de construcții și instalații aferente din devizul general al investiției.
 - (6) Se completează cu nr. proiectului și data elaborării.

Red. 2 ex. A.S.06.2021

Anexa 12 - Clasarea notificării de către APM



Ministerul Mediului, Apelor și Pădurilor
Agenția Națională pentru Protecția Mediului



AGENȚIA PENTRU PROTECȚIA MEDIULUI BUCUREȘTI

Nr.22654/02.12.2019

CLASAREA NOTIFICĂRII

Ca urmare a solicitării depuse de A.U.I.P.U.P.S.P. SECTOR 1 prin dir. Romeo Aurelian Clinciu cu domiciliul/sediul în bd. Poligrafiei nr. 4, sector 1, mun. București, pentru proiectul *“realizare corp nou și pasarele, copertină ambulantă, modificare fațade și lucrări de compartimentare în cadrul proiectului de construire centru de arși și reorganizarea fluxurilor medicale ale spitalului pentru o mai bună poziționare și conectare a departamentelor de urgență , ATI și CHIRURGIE pentru SPITALUL CLINIC DE URGENȚĂ PENTRU COPII GRIGORE ALEXANDRESCU”*, propus a fi amplasat în bd. Iancu de Hunedoara nr. 30-32, sector 1, mun. București, înregistrată la APM București cu nr. 22654 din 27.11.2019,

• în urma analizării documentației depuse și a localizării amplasamentului în planul de urbanism și în raport cu poziția față de arii protejate, zone - tampon, monumente ale naturii, monumente istorice sau arheologice, zone cu restricții de construit, zona costieră;

• având în vedere că:

- proiectul **nu intră** sub incidența Legii nr. 292/2018 privind evaluarea impactului anumitor proiecte publice și private asupra mediului;
- proiectul propus **nu intră** sub incidența art. 28 din Ordonanța de Urgență a Guvernului nr. 57/2007 privind regimul ariilor naturale protejate, conservarea habitatelor naturale, a florei sălbatice, cu modificările și completările ulterioare,
- proiectul propus **nu intră** sub incidența prevederilor art. 48 și 54 din Legea apelor nr. 107/1996, cu modificările și completările ulterioare.

APM București decide:

Clasarea notificării, deoarece proiectul propus nu se supune procedurii de evaluare a impactului asupra mediului.

DIRECTOR EXECUTIV,
Dr. ing. Simona Mihaela ALDEA

ȘEF SERVICIU AVIZE, ACORDURI,
AUTORIZAȚII,
Ing. Elena GÂRBAN

ÎNTOCSMIT,
Ing. Liliana Roșca



NOTĂ: a se vedea obligațiile persoanelor fizice/juridice de pe verso.



AGENȚIA PENTRU PROTECȚIA MEDIULUI BUCUREȘTI

Aleea Lacul Morii nr. 1, sectorul 6 București, Cod 060841

E-mail: office@apmbuc.anpm.ro; Tel. 021.430.66.77; Fax 021.430.66.75

Operator de date cu caracter personal, conform Regulamentului (UE) 2016/679

OBLIGAȚII ALE PERSOANELOR FIZICE ȘI JURIDICE

1. Investiția se va realiza cu respectarea condițiilor impuse prin certificatul de urbanism emis pentru lucrările propuse.
2. Pe durata execuției lucrărilor se vor lua măsuri pentru a evita disconfortul creat prin producere de praf și zgomot, fiind obligatoriu să se respecte normele, standardele și legislația privind protecția mediului în vigoare (STAS 12574/1987, SR 10009/2017, HG 1756/2006 privind limitarea nivelului emisiilor de zgomot în mediu produs de echipamente destinate utilizării în exteriorul clădirilor etc.).
3. Se vor uda periodic solurile, stivele de materiale și drumurile de acces, mai ales în condiții de vreme uscată.
4. În momentul realizării lucrărilor de finisaj la fațadă, schela montată va fi îmbrăcată în plasă pentru a fi evitată împrăștierea în atmosferă și pe carosabil a prafului rezultat;
5. Se vor lua măsuri care să împiedice producerea de emisii semnificative de pulberi la manipulare, depozitare și transport a materialelor de construcție sub formă de praf;
6. Se vor lua măsuri suplimentare astfel încât să se evite murdărirea drumurilor publice și să se respecte normele de salubritate urbană.
7. Deșeurile și materialele rezultate din activitatea de construcții vor fi obligatoriu îndepărtate din zonă, pe baza unui contract încheiat cu un prestator autorizat; este interzisă depozitarea necontrolată a deșeurilor rezultate.
8. Transportul deșeurilor rezultate din excavări, demolări și construcții se va face cu autovehicule acoperite cu prelate.
9. La finalizarea lucrărilor terenul va fi adus la starea inițială (daca este cazul).
10. Respectarea prevederilor următoarelor acte normative:
 - OUG nr.195/2005 privind protecția mediului aprobată cu modificări de Legea nr. 265/2006, cu modificările și completările ulterioare;
 - „Normele de salubritate și igienizare ale Municipiului București” aprobate prin HCGMB nr.120/2010, cu modificările și completările ulterioare;
 - Legea nr. 104/2011 privind calitatea aerului înconjurător.
 - Legea nr. 211/2011 privind regimul deșeurilor, cu modificările și completările ulterioare;
 - Legea nr. 24/2007 privind reglementarea și administrarea spațiilor verzi din intravilanul localităților - Republicată, cu modificările și completările ulterioare.

Anexa 13 - Formular pentru transmiterea observațiilor pentru PMMS

Formular pentru transmis comentarii si sugestii la Planul de Management al Mediului și Social PMMS al proiectului	
Centru de Arși pentru “Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii „Grigore Alexandrescu” din București	
(Construcție nouă – centru de arși pentru copii, cu legătură direct la serviciul de urgență, situată în curtea spitalului construit pe locul unor depozite vechi)	
Descrierea principală a proiectului	
Noua clădire va avea o suprafață de 2400 mp, o suprafață totală de 13700 mp. Aceasta va mări capacitatea spitalului și va avea următoarele funcții:	
a. 8 săli de operații	
b. stație de sterilizare	
c. 36 de paturi de terapie intensivă în secțiunea ATI, dintre care 14 pentru neonatologie	
d. camere de gardă pentru medici	
e. o clinică de chirurgie plastică	
f. 2 săli de operații pentru centrul de arși	
g. 10 paturi pentru pacienți critici	
h. 16 paturi ATI de terapie intermediară și îngrijire postoperatorie	
i. 10 paturi de microchirurgie și chirurgie reconstructivă.	
Noua clădire va fi conectată la Unitatea de urgență UPU existentă.	
Versiunea electronică a PMMS pentru proiectul Centru de Arși pentru Spitalul de Urgență pentru Copii “Grigore Alexandrescu” din București este disponibilă pe următoarele pagini web:	
• Spitalul de Urgență pentru Copii „Grigore Alexandrescu” din București: https://spitalulgrigorealexandrescu.ro/	
• UMP MS: http://www.ms.ro/programe/banca-%20internacionala-pentru-reconstrucție-si-dezvoltare-nr-8362-ro%20/#%20tab-id-4 .	
Numele și prenumele persoanei care vine cu observații*	
Informații de contact*	E-mail: _____ Telefon: _____
Comentariu la PMMS: 	
Semnătura _____	Data _____
Dacă aveți observații/sugestii sau modificări la măsurile propuse de Planul de Management al Mediului și Social și PMMS pentru proiectul Centrul de Arși Spitalul de Urgență pentru Copii „Grigore Alexandrescu” din București, vă rugăm să le transmiteți persoanelor responsabile din următoarea instituție:	
Ministerul Sănătății, Direcția relații cu presa, afaceri europene și relații internaționale, e-mail: relatii publice@ms.ro	
În termen de 14 zile de la anunțarea PMMS al proiectului Centrul de Arși Spitalul de Urgență pentru Copii „Grigore Alexandrescu” din București	
Numărul referentului: _____ (completat de persoanele responsabile cu implementarea proiectului)	

*Completarea câmpurilor cu date cu caracter personal nu este obligatorie